



**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA
DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI
KECAMATAN PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN”**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

SHAKHIH YUDHA ARDANATA

NIM: 30902000199

PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2024

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Desember 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat

Peneliti,



Shakhiih Yudha Ardanata



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KECAMATAN
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Shakhil Yudha Ardanata

NIM : 30902000199

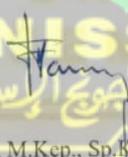
Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

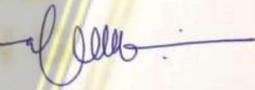
Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal, 20 Desember 2023

Tanggal, 20 Desember 2023


Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom


Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN. 06.1305.7602

NIDN. 06.2006.8402

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KECAMATAN
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN**

Disusun oleh :

Nama :Shakhih Yudha Ardanata

NIM :30902000199

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal, 11 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Penguji I,

Ns. Nutrisia Nu'im H. M.Kep
NIDN. 06.0901.8004

Penguji II,

Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 06.1305.7602

Penguji III,

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep
NIDN. 06.2006.8402

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, S.K.M., M.Kep.

NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2023**

ABSTRAK

Shakhiih Yudha Ardanata

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KECAMATAN PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN**

Latar Belakang: Remaja merupakan usia atau masa yang sangat rawan terhadap pengaruh dari lingkungan. Perilaku merokok jika dimulai dari masa remaja maka dapat menjadi sebuah ancaman yang serius bagi kesehatan tubuh. Faktor yang mendorong perilaku merokok yang menjadi kebiasaan remaja salah satunya pengaruh dari orang tua remaja yang merokok, orang tua merupakan salah satu pengaruh besar dalam lingkup keluarga yang dapat menjadi contoh dan panutan seorang remaja.

Tujuan: Mengetahui keeratan hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan desain *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan rumus *Lemeshow* dengan total 97 remaja dan teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan uji *Spearman* dengan variabel independent adalah pengetahuan dan peran orang tua, sedangkan variabel dependen adalah perilaku merokok pada remaja.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 97 remaja dalam penelitian ini, dari hasil uji *Spearman* didapatkan p value 0,000 kurang dari 0,05 maka terdapat hubungan pengetahuan dan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja dengan keeratan hubungan sangat kuat yang berarah positif.

Simpulan: Penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (p value $< 0,05$).

Kata Kunci: Perilaku Merokok, Peran Orangtua, Remaja Merokok

Daftar Pustaka: 26 (2017-2022)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, December 2023**

ABSTRACT

Shakhiah Yudha Ardanata

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND THE ROLE OF PARENTS WITH SMOKING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS IN PURWODADI SUB-DISTRICT GROBOGAN DISTRICT

Background: Adolescence is an age or period that is very vulnerable to influences from the environment. Smoking behavior if started from adolescence can be a serious threat to the health of the body. Factors that encourage smoking behavior that becomes a habit of adolescents, one of which is the influence of teenage parents who smoke, parents are one of the major influences in the family sphere that can be an example and role model for a teenager.

Objective: Knowing the relationship between knowledge and the role of parents with smoking behavior in adolescents in Purwodadi District, Grobogan Regency.

Methods: This study is a quantitative study with a research design using Cross Sectional design. Sampling using the Lemeshow formula with a total of 97 adolescents and sample collection techniques using purposive sampling techniques. This study uses the Spearman test with the independent variable is knowledge and the role of parents, while the dependent variable is smoking behavior in adolescents.

Results: Based on the results of the analysis obtained that of the 97 adolescents in this study, the results of the Spearman test obtained a p value of 0.000 less than 0.05, so there is a relationship between knowledge and parental roles with smoking behavior in adolescents with a very strong relationship with a positive direction.

Conclusion: This study found a relationship between knowledge and the role of parents with smoking behavior in adolescents in Purwodadi District, Grobogan Regency (p value <0.05).

Keywords: Smoking Behavior, Parental Role, Adolescent Smoking

Bibliography: 26 (2017-2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian dengan judul “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KECAMATAN PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN”. Penelitian ini akan dilaksanakan di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Adapun maksud dan tujuan dari skripsi ini yaitu guna memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

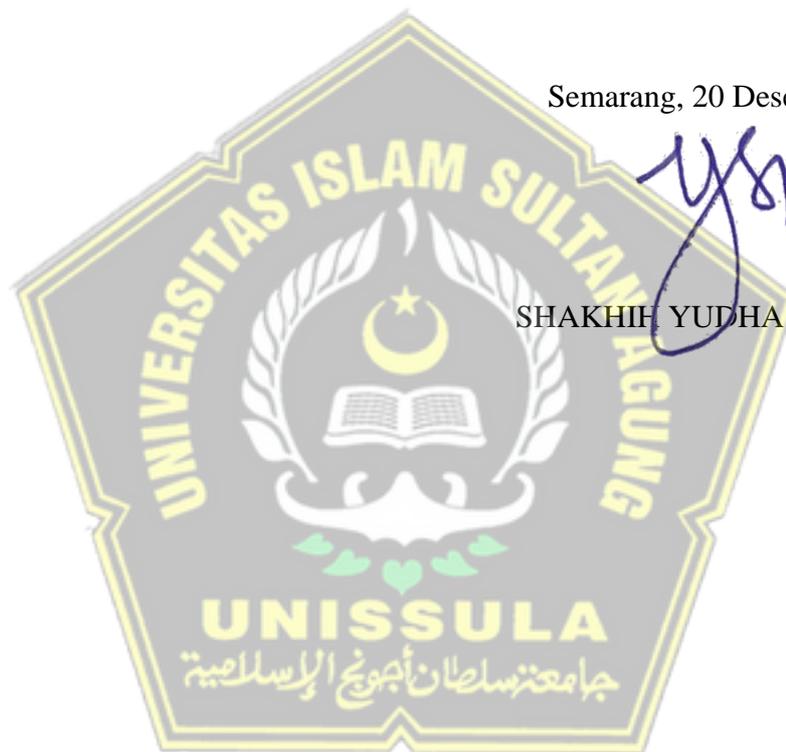
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, tidak akan mungkin penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan lancar. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.K.M., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku dosen pembimbing I yang senantiasa memberi arahan, masukan dan nasehat selama proses penyusunan penelitian ini sehingga terbentuk dengan baik.

5. Ns. Iskim Luthfa M, Kep selaku dosen pembimbing II yang telah dengan sabar meluangkan waktu dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis selama proses penyusunan penelitian ini sehingga terbentuk dengan baik.
6. Keluarga besar Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Orang tua penulis, Bapak Purnadi S.Pd., dan Ibu Kiswanti sebagai orang tua penulis yang senantiasa mendukung, memberi semangat, memberikan motivasi dan selalu mendoakan yang terbaik serta selalu memberikan pengetahuan kepada saya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Saudara kandung penulis, kakak Widya Surya Aprilianto dan adik Shakhiah Yudhi Ardinata sebagai saudara kandung yang telah memberikan dorongan semangat serta motivasi sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
9. Teman-teman S1 departemen komunitas yang selalu memberikan dukungan untuk berjuang bersama.
10. Teman-teman seperjuangan yang bersedia berbagi kesedihan dan kebahagiaan serta doa dan bantuan kalian yang sangat berarti.
11. Serta pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, atas bantuannya baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dengan balasan yang lebih baik. Penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran terbuka bagi pembaca guna menyempurnakan tulisan ini. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pembaca. Serta peneliti berharap dengan skripsi ini dapat menjadi sedikit sumbangsih untuk meningkatkan mutu pendidikan.

Semarang, 20 Desember 2023



SHAKHIH YUDHA ARDANATA

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
1. Perilaku Merokok	8
2. Pengetahuan.....	17
3. Peran Orang Tua.....	20
4. Remaja.....	22
B. Kerangka Teori	27

C. Hipotesis	28
BAB III	29
METODE PENELITIAN.....	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel Penelitian.....	29
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	30
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
F. Definisi Operasional.....	33
G. Instrumen/alat pengumpulan data.....	34
H. Uji Data Penelitian.....	35
I. Metode Pengumpulan data.....	37
J. Analisa Data.....	38
1. Pengelolaan Data	38
2. Analisa Data	40
K. Etika Penelitian.....	42
BAB IV	45
HASIL PENELITIAN.....	45
A. Pengantar Bab.....	45
B. Analisis Univariat	46
1. Karakteristik Remaja pada Penelitian.....	46
2. Variabel Penelitian	47
C. Analisis Bivariat.....	50
1. Uji Spearman	50
2. Crosstabulation	52

BAB V.....	54
PEMBAHASAN	54
A. Pengantar Bab	54
B. Interpretasi dan Pembahasan Hasil	54
1. Karakteristik Remaja	54
2. Variabel pada Penelitian	61
3. Hubungan Variabel.....	70
C. Implikasi untuk Keperawatan	74
D. Keterbatasan Penelitian	75
BAB VI	76
PENUTUP.....	76
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	33
Tabel 3. 2 Kriteria Korelasi.....	42
Tabel 4. 1 distribusi frekuensi pada usia remaja.	46
Tabel 4. 2 distribusi frekuensi pada jenis kelamin remaja	46
Tabel 4. 3 distribusi frekuensi pada pendidikan remaja.....	47
Tabel 4. 4 distribusi frekuensi pada pengetahuan remaja	47
Tabel 4. 5 distribusi frekuensi pada Peran Orangtua pada remaja.....	48
Tabel 4. 6 distribusi frekuensi pada Perilaku Merokok pada responden remaja ..	49
Tabel 4. 7 Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja	50
Tabel 4. 8 Hubungan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja...	50
Tabel 4. 9 Hubungan Pengetahuan dan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja	51
Tabel 4. 10 Tabulasi Silang Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja	52
Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Hubungan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja	53



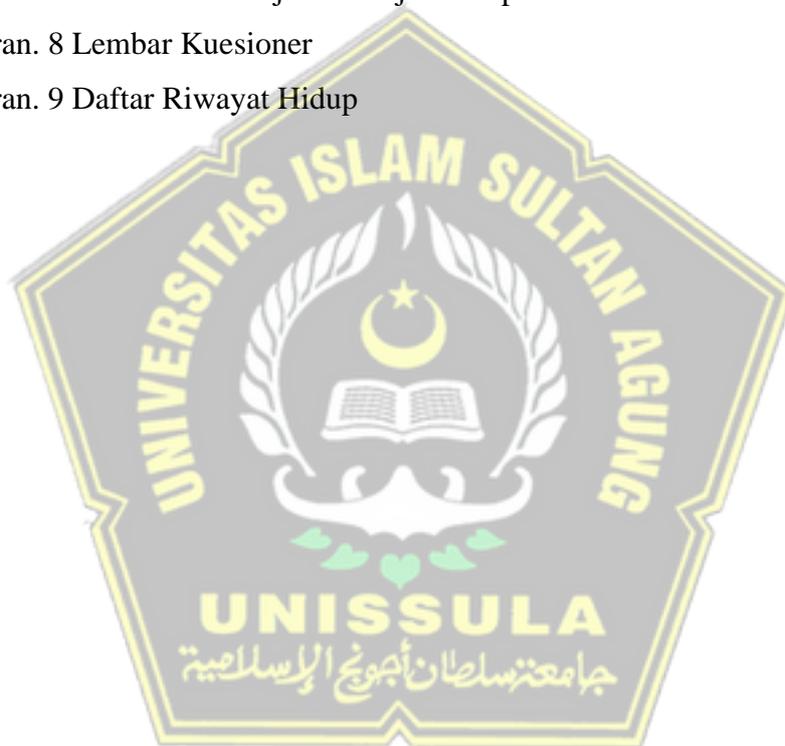
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Teori HBM (<i>Health Belief Model</i>)	26
Gambar 2. 2 Teori <i>Health Belief Model</i> (Glanz, 2008).....	27
Gambar 3. 1 Variabel	29
Gambar 3. 2 rumus Sampel <i>Lemeshow</i>	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran. 1 Surat Observasi Survey Pendahuluan
- Lampiran. 2 Surat Izin Permohonan Penelitian
- Lampiran. 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran. 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran. 5 Perhitungan Hasil SPSS
- Lampiran. 6 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran. 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran. 8 Lembar Kuesioner
- Lampiran. 9 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku merokok adalah salah satu masalah yang berada di masyarakat dan berkaitan dengan kesehatan yang menimbulkan banyak penyakit dan salah satu penyebab kematian baik perokok aktif maupun perokok pasif. Setiap orang mengetahui bahwa merokok merupakan salah satu perilaku yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh, tetapi pada kenyataannya perilaku merokok masih tetap sulit dikendalikan di lingkungan masyarakat. Merokok pada dasarnya juga menjadi awal seseorang untuk mencoba berbagai zat Adiktif lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Remaja merupakan usia atau masa yang sangat rawan terhadap pengaruh dari lingkungan. Jika lingkungan tempat tinggal sekitar yang memiliki nilai negatif maka dapat mempengaruhi remaja agar terjebak pada perilaku yang kurang baik semisal adalah perilaku merokok. Remaja dapat cepat terpengaruh karena pola pemikirannya belum matang, kurangnya pemahaman dalam mengambil suatu keputusan, meniru perilaku orang yang lebih dewasa dan pengaruh pergaulan teman sebaya. Perilaku merokok jika dimulai dari masa remaja maka dapat menjadi sebuah ancaman yang serius bagi kesehatan tubuh, hal ini karena besarnya penggunaan Zat Adiktif yang menimbulkan remaja mengalami adiksi pada sisa-sisa hidupnya dan menjadi resiko terkena penyakit yang berbahaya karena merokok (Sutha, 2018).

Merokok yang dilakukan oleh remaja merupakan suatu fenomena yang sudah sangat memprihatinkan di lingkungan masyarakat. Walaupun peringatan larangan merokok sudah di berikan terutama pada setiap bungkus rokok, tetapi sama sekali tidak memberikan pengaruh terhadap jumlah penurunan penggunaan rokok bahwa sebaliknya jumlah perokok semakin meningkat (Elon, 2019).

Faktor yang mendorong perilaku merokok yang menjadi kebiasaan remaja yaitu adalah, cerminan kebiasaan dari orangtua remaja yang merokok, dampak dari teman sebayanya, jati diri atau kepribadian individu seperti memiliki rasa ingin tau dan pengaruh terhadap iklan. Orang tua merupakan salah satu pengaruh besar dalam lingkup keluarga yang dapat menjadi contoh dan panutan seorang remaja. Hal ini disebabkan karena remaja bersosialisasi terhadap individu lain terutama orang terdekat. Orang tua salah satu tempat pertama dan utama dalam keluarga untuk melakukan kontak sosial sebelum mengenal dunia luar di lingkungan masyarakat (Novi Utami, 2020).

Orang tua yang merokok dapat berpengaruh besar pada remaja untuk melakukan perilaku merokok. Remaja yang merokok belum tentu orang tuanya adalah perokok aktif dan remaja yang tidak merokok belum tentu orang tuanya bukan perokok aktif. Pada dasarnya semua individu harus memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan salah satunya adalah tidak merokok (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Merokok adalah kebiasaan yang sudah biasa terjadi diberbagai negara, bahwa rokok di legalkan walaupun memiliki dampak buruk lebih besar bagi kesehatan. Secara Global jumlah perokok di dunia mencapai 1,3 Miliar orang meliputi 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan. Persentase perokok usia remaja antara 12-22 tahun (64%) meliputi 66% laki-laki dan 6,7% perempuan. Menurut hasil pendataan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bahwa Kabupaten Grobogan memiliki angka perokok yang pertahunnya selalu meningkat, pada tahun 2020 (23,35%), tahun 2021 (25,63%), tahun 2022 (26,25%) dan diprediksikan ditahun berikutnya akan meningkat jika tidak di adakan penyuluhan yang menyeluruh (Dinkes Jateng, 2022).

Rokok adalah salah satu barang produksi industri dan komoditi internasional yang terdapat kurang lebih mengandung sekitar 300 bahan kimiawi. Unsur zat yang terkandung dalam rokok antara lainnya: Nikotin, Tar, Amonia, Metal-kloride, Benzovrin, dan Karbon Monoksida. Pada satu batang rokok mengandung kurang lebih 4000 jenis unsur senyawa kimiawi dan diantaranya bersifat karsinogenik. Komponen utama pada satu batang rokok yaitu Nikotin, Tar dan CO. Nikotin merupakan suatu zat yang dapat menyebabkan kecanduan pada penggunaannya. Tar merupakan partikel kimia yang terbentuk saat terjadinya pembakaran pada rokok. CO merupakan semyawa yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah (WHO,2017).

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok sudah sangat jelas di cantumkan dalam kemasannya, antara lain yaitu serangan jantung, Impotensi, kanker, gangguan pada kehamilan serta pada janin. Angka kematian setiap tahunnya mencapai 7 juta lebih dan diprediksikan akan meningkat lebih dari 8 juta kematian pertahunnya (Rea dan Leung,2018).

Pada dasarnya seseorang yang sudah merokok, akan susah untuk berhenti merokok karena rokok mengandung zat nikotin yang membuat seseorang merasa kecanduan. Sebenarnya terdapat cara untuk mengurangi keinginan merokok, salah satunya menggunakan metode hypoterapi. Hypoterapi adalah suatu metode dengan memanfaatkan alam bawah sadar untuk memberikan sugesti berhenti merokok. Jika metode tersebut kurang efisien, maka perokok perlu melakukan konseling secara rutin (Trisnowati Heni, 2016).

Pemerintah melalui Dinas Kesehatan Republik Indonesia telah mengupayakan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dari bahaya rokok antara lain: Produsen rokok wajib menyertakan peringatan bahaya rokok bagi penggunaannya, Menerapkan Kawasan Umum bebas rokok dan memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat terkhusus melibatkan anak remaja di lingkungan masyarakat (Komalasari dan Alvin, 2016).

Penelitian ini akan di lakukan di Kecamatan Purwodadi di karenakan populasi remaja yang merokok setiap tahunnya meningkat dan berada di tengah pusat Kabupaten Grobogan, hal ini yang membuat peneliti akan mengkaji apakah terdapat hubungan antara pengetahuan remaja dan pengaruh orangtua terhadap perilaku merokok pada remaja. Dari hasil penelitian ini diharap dapat memberikan informasi terkhusus kepada remaja dan orangtua untuk menerapkan perilaku sehat dengan berhenti merokok serta memberikan edukasi tentang rokok dan bahaya merokok pada remaja.

B. Rumusan Masalah

1. Mengingat latar belakang yang diberikan sebelumnya, masalah dalam penelitian ini dapat diambil rumusan masalahnya yaitu “Apakah terdapat Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua Dengan Perilaku Merokok pada Remaja?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja”

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Karakteristik pada Responden yang meliputi: Usia, Jenis kelamin, dan Pendidikan.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan remaja tentang perilaku merokok.
- c. Mendeskripsikan keterlibatan peran orang tua dalam perilaku merokok remaja.
- d. Mendeskripsikan penyebab terjadinya perilaku merokok pada remaja.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok.
- f. Menganalisis hubungan peran orang tua dengan perilaku merokok.
- g. Menganalisis keterkaitan tentang pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan, khususnya tentang hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja dan sebagai bahan informasi bagi peneliti.

2. Bagi Orang tua

Memberikan Informasi kepada orang tua bahwa pengaruh merokok remaja merupakan perilaku yang dicontoh dari kebiasaan merokok orang tuanya.

3. Bagi Remaja

Memberikan pengetahuan terhadap remaja mengenai Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja.

4. Bagi Khalayak Umum

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi bagi khalayak umum mengenai faktor dan bahaya yang bisa ditimbulkan dari perilaku merokok khususnya pada remaja

5. Bagi Perawat

- a. Memberikan pengetahuan atau referensi terkait Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja.
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk ikut berperan serta dalam menanggulangi masalah antara Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Pada Remaja dengan cara berperan sebagai motivator, educator dan konselor.
- c. Sebagai evaluasi dan masukan yang berguna untuk melakukan tindakan yang khususnya menyangkut masalah kesehatan lingkungan sekitar terhadap perilaku merokok bagi remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku Merokok

a. Definisi Perilaku Merokok

Perilaku adalah suatu tindakan ataupun kegiatan yang menjadikan individu yang memiliki karakter. Merokok adalah kegiatan yang dapat menyebabkan ketergantungan pada masyarakat yang sering dijumpai di Indonesia bahkan di dunia. Perilaku merokok juga dapat diartikan kegiatan ataupun aktivitas menghisap dan menghirup asap rokok yang menjadikan penggunaanya merasa kecanduan dan berkembang selama empat tahap: perencanaan, memulai, mempertahankan, dan berhenti (Sodik, 2018).

Merokok adalah salah satu perilaku masyarakat yang sangat merugikan bagi diri sendiri maupun bagi orang lain. Merokok sangat berdampak buruk bagi kesehatan karena dapat menyebabkan berbagai macam penyakit antaranya seperti tekanan darah tinggi dan terganggunya sistem kerja jantung karena banyak bahan kimia yang terdapat dalam satu batang rokok seperti nikotin dan tar. Seseorang yang merokok dapat mengalami penyempitan di bagian-bagian pembuluh darah yang akan meningkatkan tekanan darah sehingga sejumlah darah dapat mengalir ke berbagai area tubuh. Untuk meningkatkan tekanan darah tubuh, jantung harus memompa darah

lebih kuat. Selain sistem kerja jantung menurun, seseorang yang merokok juga akan menyebabkan penurunan indra penciuman dan pengecapan (Trisanti, 2016).

Seorang yang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku adalah salah satu respon ataupun reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar atau eksternal. Perilaku pada manusia terjadi dan terbentuk melalui adanya stimulus kepada sesuatu, Maka teori ini biasa disebut teori "S - O - R" atau disebut Stimulus Organisme Respons (Irwan, 2017).

b. Faktor Perilaku Merokok

Perilaku merokok remaja dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk:

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu unsur domain yang sangat penting bagi setiap individu untuk membentuk suatu tindakan ataupun keputusan. Setiap tindakan ataupun perilaku didasari oleh pengetahuan dan kesadaran penuh agar tidak terjerumus ke sisi negatif di bandingkan dengan tindakan ataupun perilaku seseorang yang tidak di dasari oleh ilmu dan pengetahuan dan kesadaran. Arti dari sebuah pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui yang dilakukan setelah mempersepsikan suatu obyek dalam melalui panca indra manusia (Widyaningsih, 2021).

2) Sikap

Sikap adalah suatu reaksi ataupun respon terhadap suatu stimulus ataupun objek. Sikap menunjukkan seseorang memiliki karakter tertentu dan menunjukkan konotasi reaksi terhadap obyek tertentu didalam kehidupan sehari-hari. Pada dasarnya sikap merupakan suatu tindakan reaksi ataupun respon yang masih tertutup, bukan reaksi terbuka ataupun perilaku terbuka. Sikap merupakan kesiapan individu dalam sebuah reaksi obyek sebagai apresiasi terhadap obyek tertentu (Nasution, 2017).

3) Tindakan

Tindakan akan terwujud jika suatu sikap telah dilaksanakan dengan baik, begitupun sikap belum terwujud jika didalamnya belum terbentuk tindakan yang nyata atau Overt Behavior. Untuk mewujudkan terbentuknya tindakan perlu adanya dorongan dan dukungan yang sangat diperlukan (Sawitri & Maulina, 2020).

4) Faktor psikologis

Seseorang remaja beranggapan jika susah belajar maka di perlukannya aktifitas lain seperti merokok agar mendorong dalam berkonsentrasi, menghilangkan rasa mengantuk, sehingga merokok di biasakan diterapkan dalam

menjalankan aktivitas sehari-hari dan sangat susah untuk dihindari ataupun dihilangkan (Purnomo., 2018).

c. Kandungan rokok bersifat berbahaya dan merusak

Beberapa rokok memiliki kandungan berbahaya didalamnya yang seharusnya tidak digunakan yang bersifat merusak organ tubuh.

Beberapa senyawa yang berbahaya di dalam rokok, yaitu:

1) Karbon monoksida

Suatu kandungan zat senyawa yang beracun yaitu gas karbon monoksida yang tidak memiliki bau dan rasa. Jika Gas ini di hirup dalam tubuh maka sel-sel darah merah mengalami banyak terikatan dengan karbon monoksida dari pada oksigen. Hal ini menyebabkan rasa sesak, kelelahan, pusing dan lemas. Dalam skalanya, seseorang yang menghirup Karbon Monoksida akan mengalami Koma bahkan meninggal dunia (Rahmawati, 2020).

2) Nikotin

Kandungan pada rokok yang berbahaya lainnya yaitu Nikotin, Nikotin merupakan senyawa yang memiliki sifat Kecanduan bagi penggunanya. Nikotin sebenarnya berfungsi sebagai perantara syaraf otak sebagai relaksasi bagi tubuh. Cara kerja senyawa ini yaitu perokok yang menghisap rokok akan terserap ke aliran darah kemudian hal ini akan memicu rangsangan tubuh untuk memproduksi lebih banyak hormone adrenalin dan dari itu akan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut tekanan

darah, denyut jantung dan pernafasan semakin cepat (Nugroho, 2017).

3) Tar

Tar merupakan kandungan dalam rokok yang memiliki sifat Karsinogenik. Tar yang telah di hirup akan mengendap diparu-paru dan timbunana tar akan beresiko tinggi menyebabkan penyakit paru-paru. Tar yang masuk didalam peredaran darah akan mengganggu seimbangan tubuh ddan menyebabkan resiko terjadinya penyakit jantung dan gangguan pernafasan. Tar juga dapat menyebabkan masalah gigi dan gusi serta kanker mulut karena Tar masuk secara langsung ke mulut (Bahar, 2020).

4) Hidrogen sianida

Senyawa yang berbahaya lainnya yang terkandung dalam rokok yaitu Hidrogen Sianida. Senyawa ini digunakan pada produksi industri pabrik seperti pembuatan plastic, tekstil dan obat pembasmi hama. Senyawa Hidrogen sianida dapat mengakibatkan tubuh mencegah dari penyerapan oksigen, dan berbahaya bagi otak, jantung, paru-paru dan pembuluh darah. Efek yang dirasakan dari penggunaan Hidrogen sianida yaitu lemas, sakit kepala, mual dan kehilangan kesadaran (Bahar, 2020).

5) Benzena

Senyawa yang terbentuk akibat pembakaran atau residu pembakaran rokok yaitu Benzena. Seorang perokok yang mengonsumsi rokok dalam jangka waktu lama dengan otomatis juga menggunakan senyawa Benzena. Benzena menyebabkan paparan yang dapat menurunkan jumlah kadar sel darah merah dan sumsum tulang dan serta dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia dan pendarahan. Benzena juga dapat merusak sistem sel darah putih sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh ataupun imunitas tubuh yang sangat mudah beresiko besar terkena penyakit Leukimia (Nugroho, 2017).

6) Formaldehida

Selain Benzena, Senyawa yang juga berbahaya karena terjadi pembakaran rokok yaitu Formaldehida. Pada penggunaan jangka Panjang dapat mengakibatkan formaldehida yang memicu terjadinya resiko kanker, dan pada penggunaan jangka pendek datang memicu resiko iritasi tenggorokan, hidung dan mata (Kemenkes, 2022).

7) Arsenik

Karsinogen memiliki golongan yang membentuknya yaitu Arsenik. Paparan yang terjadi karena penggunaan tingkat tinggi Arsenik yaitu terjadinya resiko terkena kanker. Paparan ini dapat memicu kanker Paru-paru, kanker saluran kemih, kanker ginjal dan

kanker hati. Senyawa Arsenik yang terdapat dalam rokok diprosuksi melalui pertisida yang di gunakan oleh bidang pertanian tembakau (Bahar, 2020).

8) Kadmium

Rokok yang telah di bakar akan memicu terjadinya Kadmium yang terdapat pada asap rokok yang kemudian masuk terserap ke paru-paru. Kadar pada Kadmium yang sangat tinggi dapat menyebabkan diare, lemas, pusing, penyakit ginjal serta dapat memicul terkena resiko kanker paru-paru (Nugroho, 2017).

9) Amonia

Gas beracun dalam rokok yang telah di bakar yang bersifat tidak berwarna namun berbau tajam yaitu Amonia. Pada dasarnya ammonia digunakan untuk meningkatkan dampak kecanduan terhadap Nikotin. Penggunaan jangka Panjang dapat berdampak menimbulkan penyakit Pneumonia dan kanker tenggorokan. Sedangkan penggunaan jangka pendek dapat menyebabkan gangguan pernafasan, iritasi mata serta sakit pada tenggorokan (Kemenkes, 2022).

d. Dampak Perilaku Merokok

Penyakit yang disebabkan karena perilaku merokok, diantaranya:

1) Kanker Paru-paru

Perokok Aktif lebih banyak beresiko terkena penyakit kanker paru-paru dari pada perokok pasif. SPH merupakan penyebab

yang paling utama dari kanker paru-paru. Didunia lebih dari dua pertiga kematian akibat kanker paru-paru dan merenggut 2,2 juta jiwa pertahunnya (Kemenkes, 2022).

2) Asma

Asma merupakan penyakit saluran pernafasan yang merupakan salah satu penyebabnya yaitu merokok. Perokok aktif maupun perokok pasif sama-sama sangat beresiko terkena penyakit asma karena terpengaruh oleh asap rokok. Asap rokok yang masuk melalui radang paru-paru dapat memperburuk keadaan sehingga dapat memicu resiko penyakit paru obstruktif kronik (Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas, 2018).

3) Penyakit paru obstruktif kronis

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) terjadi karena terpapar asap rokok, merokok dapat mempengaruhi signifikan perlambatan pertumbuhan dan perkembangan paru-paru (Efendi, 2018).

4) Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan salah satu akibat dari perilaku merokok. Hampir dari populasi di dunia mengidap tuberkulosis karena mereka adalah perokok aktif. Merokok dapat melipat gandakan resiko perkembangan penyakit tuberkulosis

menjadi keadaan aktif dan juga dapat memperburuk keadaan (WHO, 2019).

5) Difusi Ereksi

Perilaku merokok dapat berpengaruh terhadap aliran darah ke penis. Hal ini dapat menyebabkan kemampuan untuk mencapai ereksi atau Impotensi, disfungsi ereksi lebih sering terjadi pada perokok yang sudah tercandu (Kemenkes, 2022).

6) Diabetes tipe 2

Paparan asap rokok dapat berkaitan dengan penyakit diabetes tipe 2. Perokok akan lebih beresiko terkena diabetes tipe 2 dengan seiring jumlah rokok yang di hisapnya setiap hari (WHO, 2019).

7) Demensia

Demensia merupakan faktor yang memperngaruhi dari perilaku merokok. Demensia menyebabkan penurunan kapasitas mental dan demensia sangat progresif. Demensia dapat mempengaruhi perilaku, kemampuan individu dan mengganggu aktivitas sehari-hari (WHO, 2019).

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Arti dari makna pengetahuan yaitu hasil dari mengetahui hal dan menggabungkan pengalaman serta kerjasama antara suatu subyek. Hal yang sudah diketahui dari hasil pengamatan melalui panca indra manusia dari suatu obyek yang tertentu. (Nurroh 2017). Pengetahuan juga merupakan hasil dari pengindraan manusia terhadap subyek atau hasil tahu dari panca indra yang di miliki meliputi mata, hidung, telinga, dan lainnya. Maka dari itu pengetahuan dapat diartikan sebagai faktor yang sangat penting dalam kehidupan karena dapat mempengaruhi perilaku manusia, sehingga jika pengetahuan dimiliki setiap individu dengan skala tinggi, maka kualitas sumber daya manusianya juga dapat terpenuhi secara maksimal. Merokok adalah suatu aktivitas yang sangat merugikan kesehatan dan berdampak menimbulkan berbagai macam penyakit. Maka dari itu pengetahuan tentang kesehatan terkhusus dari perilaku merokok sangat diperlukan. Jika kesadaran berhenti merokok dapat diterapkan maka tingkat pengetahuan tentang kesehatan semakin mengalami peningkatan (Yuliana,2017).

b. Faktor Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya:

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar mengajar, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan akan semakin mudah seseorang mengelola dan memperoleh informasi yang akurat. Pendidikan diperoleh bukan hanya secara Formal, tetapi pendidikan dapat diperoleh juga dari informal (Aulia, 2020).

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang didapatkan dari bidang pendidikan formal maupun non formal yang dapat menghasilkan sebuah pengetahuan agar mendapatkan penghasilan peningkatan maupun pengetahuan. Pada kemajuan teknologi dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat sehingga informasi dapat diberikan secara menyeluruh (Novelle, 2019).

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Sosial budaya diberbagai daerah memiliki ragam kebiasaan. Tradisi merupakan kebiasaan yang dilakukan dari zaman nenek moyang dan terus di lestarikan hingga sekarang. Status ekonomi juga menjadi pengaruh seseorang menjalankan tradisinya sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan (Aulia, 2020).

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan sebuah tempat individu melakukan interaksi pertama kali dilingkungan masyarakat untuk mengembangkan respon sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perkembangan sikap dan karakter individu terutama di usia remaja. Lingkungan yang positif yang membentuk remaja menjadi pribadi yang baik tetapi begitupun sebaliknya. Pada dasarnya terjadi karena terdapat respon saling menguntungkan yang dilakukan untuk tingkat pengetahuan (Yuliana,2017).

5) Pengalaman

Seseorang akan mengalami sebuah proses yang disebut pengalaman jika individu tersebut telah melalui sebuah proses. Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain. Mengalami merupakan proses seseorang mengetahui kebenaran dalam pengetahuan dan membuat seseorang mengevaluasi dirinya (Novelle, 2019).

6) Usia

Daya ingat seseorang dapat di pengaruhi dari usia individu. Semakin muda usia seseorang maka daya ingatkan semakin kuat, tetapi begitu pun sebaliknya. pola pikir seseorang juga dapat di pengaruhi oleh usia. bertambah usia (Yuliana,2017).

c. Dampak Kurangnya Pengetahuan

Pengetahuan dapat berdampak pada perilaku seseorang. Perilaku seseorang adalah cerminan dari pengetahuan, keinginan, motivasi, dan minat mereka. Tanpa adanya pengetahuan maka perilaku manusia tidak terarah dan tidak memiliki dasar dalam mengambil keputusan. Pada masa remaja, pengetahuan penting untuk diberikan, pada dasarnya remaja sangat mudah untuk terjerumus ke hal yang kurang baik. Remaja yang pengetahuannya rendah akan mengalami bertolakbelakang melakukan perilaku yang negatif. Mereka akan melakukan hal-hal yang melanggar norma-norma yang telah ditentukan, merasa tau segala hal dan melakukan apa yang mereka ingin lakukan tanpa memikirkan akibat yang akan ditimbulkan (Sutarno & Susanti, 2016).

3. Peran Orang Tua

a. Definisi Orang Tua

Orang tua merupakan individu yang menjadi panutan yang lebih muda, yang menuntun dan memberikan tauladan yang baik agar di tiru. Orang tua adalah orang yang bertanggung jawab atas segala sesuatu dalam keluarga atas tugas-tugas dalam kehidupan sehari-hari (Sulastri & Ahmad Tarmizi, 2017).

Orang tua yaitu meliputi ayah dan ibu, mereka diharuskan mendidik anak-anaknya menjadi pribadi yang baik. Orang tua adalah guru yang paling utama bagi anak, pendidikan wajib di berikan kepada anak-anaknya sebagai tugas nya menjadi seorang ayah dan ibu. Orang tua bertanggung jawab penuh atas pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Dan, 2019).

b. Peran Orang Tua

Pengaruh dari orangtua penting dalam menyikapi aktifitas perilaku merokok terkhusus perokok usia remaja. Keluarga adalah sebuah ikatan batin antar individu dan tempat seseorang untuk menyampaikan isi hatinya agar terciptanya rasa nyaman dan aman bagi individu didalamnya, maka dari itu lakukan kontak komunikasi, bertatap muka, Perhatian bahkan melakukan aktifitas-aktifitas positif pada anggota keluarga agar terhindar dari perilaku merokok. Suri tauladan yang diberikan kepada anaknya akan memberikan perilaku yang lebih baik jika orang tua memahami tentang pola asuh yang benar. Orang tua harus selalu terlibat atas perkembangan dan pertumbuhan anaknya dan selalu menuntun dalam mengambil suatu keputusan. Orang tua harus selalu membenarkan jika anak melakukan tindakan yang kurang dipahami sebagai contoh anak melakukan perilaku merokok, maka orang tua harus memberikan edukasi agar mereka tau dampak ydng diberikan rokok lebih banyak ke hal negatif dari pada hal positif (Gottfredson, 2017).

c. Akibat Kurangnya Peran Orang Tua di Keluarga

Peran orang tua sangat dibutuhkan didalam sebuah keluarga, anak sangat membutuhkan kasih sayang dari orang tua nya. Bentuk kasih sayang orang tua salah satunya adalah memberikan pengetahuan yang belum anak mengerti agar anak tau mana yang salah dan mana yang benar. Kurangnya peran orang tua dalam keluarga dapat berdampak kurangnya pengawasan maka anak akan melakukan hal yang menyimpang. Hal menyimpang yang mungkin dilakukan anak yaitu perilaku merokok, melanggar norma dan kurangnya rasa hormat mrnghormati. Jika anak melakukan hal yang menyimpang maka teguran dan hukuman serta pemahaman harus diberikan agar anak mengerti jika hal yang dilakukan itu adalah salah. Jika tidak adanya teguran maka anak akan mengulangi hal salah yang sama karena mereka beranggapan itu adalah hal yang benar. Orang tua juga sangat berperan dalam kehidupan sehari-hari, anak akan menyontoh dan meniru apa yang dilakukan orang tua nya. Jika orang tua merokok, kemungkinan besar anak juga anak merokok, maka dari itu orang tua juga harus mengerti tentang pemahaman terlebih dahulu (Dan, 2019).

4. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja merupakan masa dimana terjadinya perkembangan dan pertumbuhan sebelum masuk ke usia dewasa. Pada dasarnya remaja

adalah masa dimana mencakup kematangan mental, fisik dan pola pemikiran yang jelas karena dimasa ini sudah tidak menjadi anak-anak lagi. Tetapi termasuk golongan berkembang menuju kedewasaan (Ali.M dan Asrori.M, 2016).

Remaja merupakan individu yang mudah terpengaruh dengan lingkungan dan menjadi karakter yang sedang mencari jati dirinya. WHO (badan PBB untuk kesehatan dunia) menyatakan bahwa remaja hanya bisa lebih tua dari 12 atau 24 tahun. Namun, jika seseorang menikah selama masa remaja mereka, mereka tidak lagi dianggap remaja dan dianggap dewasa. Pada usia remaja tergolong menjadi 3 yaitu usia 12-15 tahun disebut remaja awal, usia 16-20 tahun disebut remaja madya dan usia 21-24 tahun disebut remaja akhir. Pada masa ini mereka beranggapan sudah tidak anak-anak lagi dan beranggapan mereka sejajar dengan orang dewasa yang sudah tau banyak hal. Remaja juga disebut masa peralihan dari anak ke dewasa. Remaja merasa menjadi orang yang lebih dewasa dan cenderung tidak mau dianggap sebagai anak kecil. Remaja memiliki rasa ingin tau yang lebih besar karena mereka memulai berinteraksi didunia luar (WHO. 2017).

b. Faktor Remaja Merokok

Remaja yang memiliki kebiasa perilaku merokok disebabkan karena kurangnya pengawasan orang tua, faktor lingkungan dan pengaruh teman sebaya. Faktor kepribadian rasa ingin tahu juga

menjadi penyebab remaja melakukan perilaku merokok. Hal ini disebabkan karena remaja banyak ingin mencari jati dirinya dan pengetahuan yang kurang memadai juga penyebab faktor pendukung remaja melakukan perilaku merokok. Keluarga memiliki peran penting untuk terus mengawasi remaja untuk meminimalisir terjadinya perilaku merokok. Keluarga merupakan support yang sangat berpengaruh dari perkembangan remaja. Keluarga adalah hal pertama melakukan kontak sosial sebelum di lingkungan masyarakat. Interaksi Bersama keluarga akan membentuk komunikasi dan pengalaman tersendiri bagi remaja (Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia, 2017).

Keluarga yang memiliki perilaku yang kurang baik, akan menjadikan remaja juga meniru perilaku tersebut. Remaja akan cenderung berinteraksi dengan lingkungannya yang dirasa dia nyaman. Jika keluarga dengan perilaku yang baik maka remaja juga akan menjadi perilaku yang baik karena di dorong oleh teladan yang diberikan orang tuanya. Maka dari itu membentuk keluarga yang baik agar remaja sebagai generasi kedepan juga memiliki perilaku yang baik (Ali dan Asrori,2018).

c. Dampak Remaja yang Kurang Pengawasan dari Orang Tua

Kurangnya peran keluarga dalam keluarga akan membuat remaja menjadi pribadi yang buruk. Pengawasan dan pemahaman dari keluarga sangat di butuhkan pada anak remaja. Orang tua bertanggung

jawab penuh atas segala perkembangan anak remaja. Teguran dan edukasi perlu diberikan orang tua kepada anak remaja jika anak berperilaku menyimpang. Pada dasarnya anak remaja meniru orang tuanya dalam kehidupan sehari-hari. Jika orang tua memiliki perilaku merokok maka kemungkinan besar anak juga memiliki perilaku merokok karena mereka beranggapan jika merokok adalah hal yang biasa dan tidak membahayakan. Maka dari itu sebagai orang tua maka perlu memiliki pengetahuan untuk memberikan contoh kepada anaknya (Hatmawan,2020).

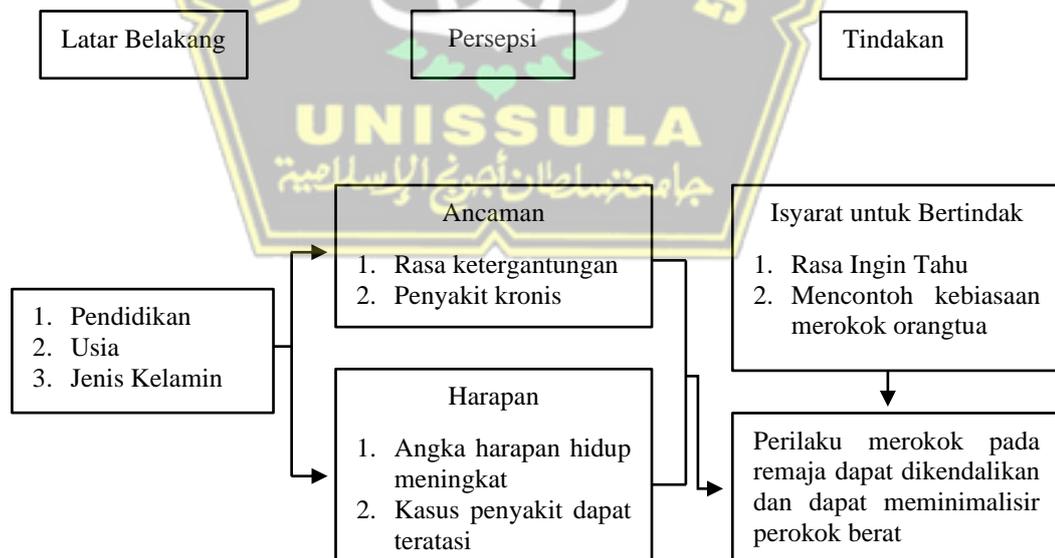
d. Teori Remaja

Penelitian mengenai struktur kognitif yang mendasari persepsi remaja tentang diri mereka sendiri dan dunia adalah bidang teori yang paling aktif mengenai masa remaja dalam beberapa tahun terakhir. Teori lapangan adalah perpaduan kekuatan kognitif, sosial, dan biologis. Perubahan fisik pada masa pubertas merupakan perubahan yang mudah diamati pada masa remaja. Teori-teori ini menggambarkan remaja sebagai makhluk sosial yang berpelecehan, berada di bawah tekanan biologis dan sosial, mencari stabilitas emosional dan perasaan diri yang bermakna (Ahmad, 2020).

Salah satu teori yang mempelajari perilaku salah satunya teori HBM (*Health Belief Model*). Menurut hipotesis HBM, yang merupakan model kognitif, informasi lingkungan mempengaruhi fungsi kognitif. Teori HBM menyatakan bahwa

persepsi risiko penyakit atau kerusakan serta persepsi mereka tentang keuntungan dan biaya mengambil tindakan pencegahan secara langsung mempengaruhi kecenderungan mereka untuk mengambil tindakan pencegahan. Pada penelitian ini perilaku merokok pada remaja dapat dicegah dan di minimalisir dengan memberikan pengetahuan dan meningkatkan peran orang tua untuk memberikan bimbingan pada remaja, hal ini dapat memperkecil ancaman yang dirasakan nanti dan dapat mempertimbangkan dampak positif dan negatif dari perilaku merokok, maka dari itu hal ini terdapat pada teori HBM dalam konsep ancaman yang di rasakan dari rasa sakit atau pada luka (*perceived threat of injury or illness*) maupun dalam konsep keuntugan dan kerugian (*benefits and cost*).

Desain gambar teori HBM (*Health Belief Model*) berdasarkan variabel penelitian yaitu Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.



B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gambaran dari keseluruhan suatu riset yang berkaitan (Notoatmodjo,2018).



Gambar 2. 2 Teori *Health Belief Model* (Glanz, 2008).

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian terhadap masalah yang sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2020).

Ho : Tidak terdapat Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Remaja

Ha : Terdapat Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Remaja

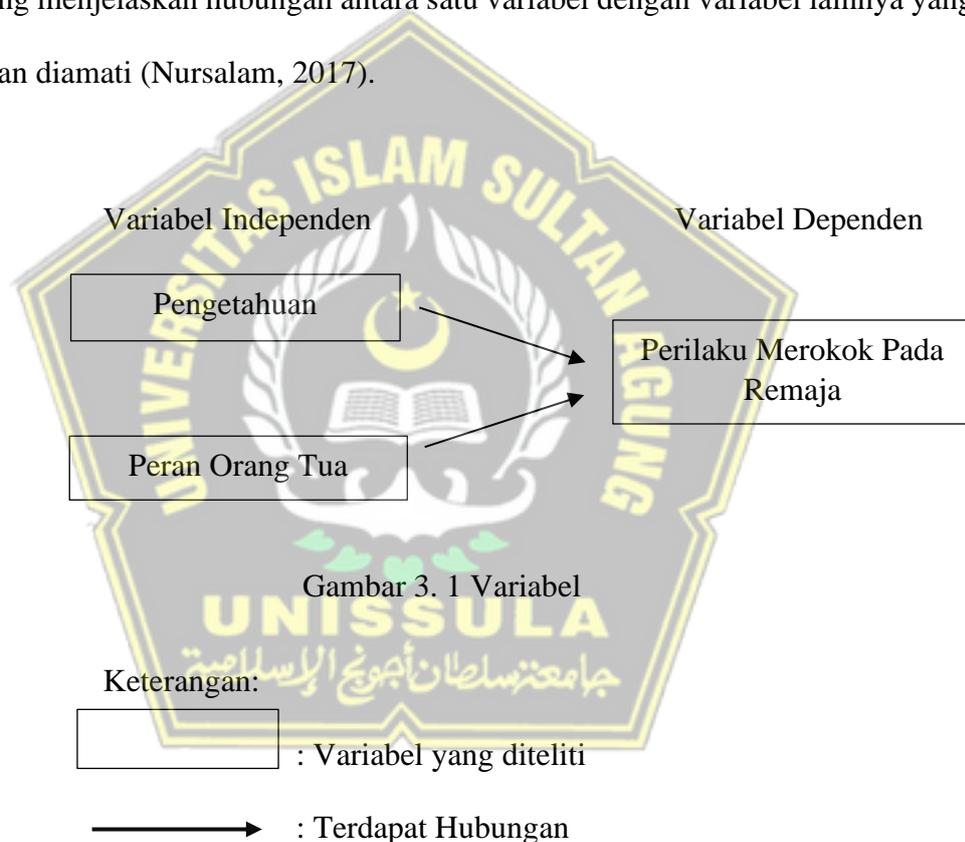


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep metodologi penelitian merupakan abstraksi dari suatu realisasi tertentu sehingga mampu diterapkan dan mengembangkan suatu teori yang menjelaskan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya yang akan diamati (Nursalam, 2017).



B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah variabel yang berifat variasi nilai obyek ataupun kegiatan yang ditentukan seorang peneliti yang dipelajari untuk menarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadikan sebab perubahan timbulkan variabel terikat yang disimbolkan dengan huruf (X) (Sugiyono, 2018).

Variabel terikat (dependen) adalah suatu variabel yang menjadi akibat atau yang mempengaruhi variabel bebas yang disimbolkan dengan huruf (Y) (Sugiyono, 2018).

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan Peran Orang Tua. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah Perilaku Merokok Pada Remaja.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian merupakan pendekatan metodis dengan tujuan yang ditetapkan untuk mengumpulkan data untuk penelitian. Jenis penelitian ini memiliki ciri-ciri keilmuan yang rasional sistematis dan empiris. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif (Sugiyono, 2018).

Desain penelitian atau research design merupakan rancangan untuk pengumpulan, pengukuran dan analisa data berdasarkan studi pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional (Sekaran,2017).

Cross Sectional merupakan rancangan data penelitian untuk mengukur dan menganalisa hubungan serta faktor sebab akibat dengan berbagai pendekatan yang telah ditentukan seperti observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2018).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah total wilayah umum yang terdiri dari orang dan objek yang telah ditemukan oleh peneliti memiliki atribut dan karakteristik tertentu, yang kemudian diselidiki untuk membuat kesimpulan. (Sugiyono,2018).

Sampel adalah suatu jumlah dari sebagian populasi dengan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang telah ditetapkan peneliti (Sugiyono,2018).

Populasi pada penelitian ini dengan jumlah yang belum di ketahui, maka jumlah sampel di perhitungkan dengan rumus *Lemeshow* (Lemeshow, 2017).

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2(0,5) (0,5)}{(0,10)^2}$$
$$n = 96,04 = 97 \text{ Orang}$$

Keterangan:

- n: Sampel
- z: Dengan nilai 1,96 dan deviasi 5% dari kurva normal
- p: Mewakili peluang 50% untuk benar = 0,5
- q: Probabilitas 50% salah = 0,5
- e: Margin kesalahan 10%

Populasi dalam penelitian ini seluruh remaja di kecamatan Purwodadi.

Sampel dalam penelitian ini adalah 97 remaja

Teknik pengambilan sampel ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah Teknik dalam pengambilan sampel yang telah di pilih sesuai kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Swarja, 2017).

1. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan suatu kriteria yang menentukan subjek dalam suatu penelitian dalam dapat mewakili sampel pada penelitian yang memenuhi kriterial sampel (Donsi,2017).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Berusia 12-24 tahun.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Remaja yang merupakan perokok aktif.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan suatu kriteria yang belum memenuhi syarat yang telah ditentukan peneliti dengan kriteria sebagai sampel untuk penelitian (Dhalrmal, 2018).

Kriteria eksklusi yang ditentukan di dalam penelitian ini:

- 1) Remaja yang tidak sering merokok.
- 2) Remaja berusia >24 tahun.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat pada penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan.
2. Waktu pada penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen					
1.	Perilaku Merokok Pada Remaja	Perilaku merokok merupakan tindakan yang menjadi kebiasaan yang dapat membahayakan bagi kesehatan terkhusus bagi remaja	Lembar Kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Tidak Pernah=4 Kadang-kadang=3 Sering=2 Selalu=1	Rentan nilai 0-40. Dengan kriteria Perokok ringan: skor 30-40 Perokok sedang: Skor 16-29 Perokok berat: skor 0-15	Ordinal
Variabel Independen					
2.	Pengetahuan Remaja	Kesadaran dan pemahaman akan fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran tentang merokok dalam kehidupan sehari-hari	Lembar Kuesioner B dengan 15 pertanyaan. a. Mengetahui, Jika jumlah skor lebih dari median b. Kurang Mengetahui, Jika jumlah skor median c. Tidak Mengetahui, jika jumlah skor kurang dari median	Rentan nilai 0-45. Dengan kriteria tinggi atau baik: Skor 31-45 Sedang atau cukup: skor 11-30 Rendah atau kurang: skor 0-10	Ordinal

3.	Peran Orangtua	Pola asuh yang diberikan oleh orang tua untuk mendidik serta memberikan edukasi terkait dengan perilaku merokok pada remaja	Menggunakan kuesioner C yang terdiri dari 10 pernyataan menggunakan skala Likert dengan alternatif empat jawaban. Pernyataan: Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak pernah =1	Rentan nilai 0-40. Dengan kriteria tinggi: Skor 31-40 Kriteria baik: Skor 21-30 Kriteria rendah: Skor 11-20 Kriteria buruk: Skor 0-10	Ordinal
----	----------------	---	---	---	---------

G. Instrumen/alat pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang ingin di amati (Purba,2020). Instrumen dalam penelitian ini meliputi:

1. Lembar data demografi.

Lembar data demografi yaitu memuat dan mengenali data umum remaja yang meliputi nama inisial, usia, alamat, jenis kelamin serta pendidikan.

2. Lembar Kuesioner

Lembar Kuesioner dalam penelitian merupakan kuesioner Penelitian tentang perilaku merokok pada remaja yaitu meliputi adalah total 35 pertanyaan. Pada kuesioner ini terbagi menjadi 3 data yaitu Perilaku merokok, pengetahuan dan Peran Orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

3. Data Primer

Data primer dari penelitian ini diperoleh secara langsung dari lokasi penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja yang didapatkan langsung melalui angket kuesioner dengan remaja menggunakan lembar Kuesioner.

4. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari data orang tua remaja yang melakukan perilaku merokok di kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dan berbagai revisi dari buku perpustakaan yang terkait adanya berhubungan dengan penelitian ini.

H. Uji Data Penelitian

Korelasi parsial digunakan untuk mempelajari hubungan murni antara sebuah variable bebas dengan variable terikat dengan mengendalikan atau mengontrol variable-variabel bebas yang lain yaitu variable X2 dan X3 yang diduga mempengaruhi hubungan antara variable X1 dengan Y. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji data untuk mengidentifikasi pengukuran data secara valid dari sebuah instrument penelitian. Instrumen data disebut valid jika dapat membuktikan suatu data yang tepat (Hidayat,2017). Uji validitas dinyatakan valid apabila r hitung $>$ dari r tabel. Dan dinyatakan tidak valid apabila r hitung $<$ dari r tabel.

Uji validitas ini dilakukan di Kecamatan Purwodadi dengan jumlah remaja 1/3 dari sampel yaitu 97 remaja yang berfungsi untuk mengetahui seberapa valid instrument data penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut. Kuesioner dapat dikatakan valid jika hasil dari r hitung \geq r tabel.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini digunakan untuk mengukur konsistensi dan kestabilan jumlah remaja pada saat menjawab hal-hal yang berkenaan dengan item pernyataan yang tertuang dan sudah disediakan pada kuesioner. Instrumen penelitian yang baik merupakan instrument penelitian yang sudah memenuhi uji reliabilitas.

Jika instrumen yang digunakan oleh peneliti sudah reliable maka akan menghasilkan nilai yang sama setelah mengukur objek penelitian. Formula alfa Cronbach adalah salah satu yang digunakan dalam uji reliabilitas. Jika nilai alfa Cronbach lebih besar dari 0,6, itu dianggap dapat diandalkan; Jika kurang dari 0,6, itu dianggap tidak dapat diandalkan. (sugiyono, 2013).

I. Metode Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada dasarnya dilakukan dengan sistematis, ilmiah, sumber primer, lebih banyak melakukan observasi dan wawancara yang mendalam serta pendokumentasian (Sugiyono,2018).

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data sangat penting dalam suatu penelitian. Remaja diminta untuk mengisi pada lembar kuesioner lalu peneliti mengumpulkan data tersebut. adapun langkah dalam pengumpulan data dari responden antara lain:

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian di tempat yang sudah ditetapkan peneliti kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Setelah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke Dekan Fakultas Ilmu keperawatan Unissula. Jika penelitian di setujui kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti meminta surat izin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan untuk melakukan penelitian yang di tentukan yaitu di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.
4. Remaja yang memiliki perilaku merokok yang akan menjadi responden terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.

5. Setelah itu kemudian jika responden paham dan setuju, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian yang dilaksanakan (*Informed Consent*).
6. Kemudian peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuesioner penelitian kepada responden yang benar.
7. Jika Lembar kuesioner telah terisi maka peneliti mendapat data yang diperlukan dari setiap responden.
8. Setelah semua item terisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan kembali ke peneliti selanjutnya dilakukan analisis data (darmawan, 2022).

J. Analisa Data

Analisa data merupakan suatu proses menyusun secara sistematis yang diperoleh dari penggalan data dan dibagi menjadi beberapa kategori, dijabarkan dalam satuan unit, melakukan sintesis kemudian menyusun menjadi sebuah pola lalu memilah data yang penting untuk dipelajari setelah itu menarik kesimpulan sehingga mudah untuk dipahami.

1. Pengelolaan Data

Pengelolaan data dilakukan jika semua data yang diperlukan terkumpul. Jika sudah terkumpul maka peneliti selanjutnya melakukan pengolahan data. Langkah pengolahan data sebagai berikut (Sangadah & Kartawidjaja, 2020):

a. *Editing*

Mengolah data dengan baik memudahkan peneliti menganalisa dan mengelompokkan data. Editing dilakukan untuk menganalisa ulang kelengkapan data yang ada dalam kuesioner. Semua data yang diperlukan harus terisi agar memudahkan peneliti menganalisa data dan melanjutkan penelitian.

b. *Coding*

Pemberian kode pada setiap hasil pengumpulan data diperlukan agar tidak terjadi kekeliruan. Kode yang digunakan dalam penelitian biasanya berbentuk angka terhadap hasil ukur masing-masing variabel. Kode yang digunakan pada kuisisioner pada penelitian ini dalam Pengetahuan Remaja tentang perilaku merokok yaitu: 1 (Mengetahui), 2 (Kurang Mengetahui), 3 (Tidak Mengetahui). Pada Kuesioner dalam Peran Keluarga terhadap Perilaku Merokok Remaja skor yang digunakan yaitu 1 (Benar), 2 (Salah), 3 (Tidak Tahu).

c. *Entry*

Entry merupakan kegiatan memasukkan data penelitian ke dalam computer untuk selanjutnya di proses menjadi pengelompokan data atau Analisa data dengan menggunakan uji statistik menggunakan program aplikasi Statistic Program Social Science (SPSS).

d. *Cleaning*

Merupakan proses membersihkan data dengan mengecek embali data yang emntah atau data yang tidak penting agara tidak tercampur dengan data penting.

e. Tabulasi Data

Merupakan suatu proses menginput serta menghitung data suatu penelitian yang telah di kumpulkan secara sistematis sesuai kriteria yang telah di tentukan.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan sifat-sifat dari masing-masing variabel penelitian (Notoadmojo, 2010). Dalam penelitian ini, usia, jenis kelamin, dan pendidikan disajikan sebagai nilai frekuensi, dan karakteristik responden dijelaskan dengan penerapan analisis univariat. Rata-rata / median, standar deviasi, nilai terendah dan maksimum digunakan dalam analisis nilai.

b. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menilai apakah variabel independen dan dependen terkait atau memiliki pengaruh satu sama lain (Notoadmojo, 2012). Dalam analisa bivariat yang bisa dihubungkan yaitu hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku merokok remaja, namun sebelum melakukan analisa bivariat perlu dilaksanakan uji normalitas (*Uji Kolmogorov Smirnov*). Data dikatakan normal apabila hasil dari *p value* $>0,05$ dan dikatakan tidak normal apabila hasil dari *p value* $<0,05$. Jika nilai dari uji normalitas data normal maka peneliti menggunakan uji statistic parametric (uji pearson korelasi), namun jika nilainya tidak normal maka peneliti menggunakan uji statistik *non parametric* (uji *spearman korelasi*).

c. Pada uji normalitas didapatkan hasil nilai signifikansi 0,575 yaitulebih besar dari 0,05 nilai signifikansi. Karena data memenuhi persyaratan pemrosesan, dapat disimpulkan bahwa data didistribusikan secara normal. Data tersebut kemudian dapat digunakan untuk uji hipotesis berikut, yang melibatkan penerapan uji korelasi *Pearson*. Menurut Hasnidar *dkk* (2020), dasar keputusan pada uji ini yaitu:

- 1) Apabila nilai *p.value* $< 0,5$ sehingga menolak hipotesis H_0 dan menerima H_a
- 2) Apabila nilai *p.value* $< 0,5$ sehingga menerima hipotesis H_0 dan menerima H_a

Tabel 3. 2 Kriteria Korelasi

Nilai	Tingkat Hubungan
0 - 0,199	Sangat lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0.80 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : Hasnidar dkk (2020)

K. Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan ada dalam suatu penelitian agar peneliti dapat memahami suatu hak responden mengingat responden adalah manusia. Terdapat beberapa ketentuan etika yang harus di perhatikan dalam melakukan sebuah penelitian, antara lain:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan anantara dua belah pihak (peneliti dan responden) merupakan hal yang paling utama karena untuk memastikan bahwa responden setuju dan bersedia terlibat dalam penelitian tersebut. Lembar persetujuan di tandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden bersedia tanpa paksaan ikut serta dalam penelitian. Tetapi jika responden menolak maka peneliti juga tidak berhak memaksa responden ikut serta dalam penelitiannya, dan peneliti harus tetap menghormati keputusan responden. Penelitian tanpa persetujuan dapat dianggap sebagai pelanggaran etika penelitian. Ini melibatkan tidak menghormati hak dan kesejahteraan peserta penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam data penelitian untuk menjaga kerahasiaan ataupun privasi responden, maka responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap saat mengisi kuesioner dan diperbolehkan hanya mencantumkan inisial huruf depan. Menyebutkan nama responden tanpa izin mereka dapat melanggar hak privasi individu. Ini dapat menciptakan potensi masalah hukum dan etika.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan di sebar luaskan kecuali responden menyetujuinya. Tidak menjaga kerahasiaan responden dianggap sebagai pelanggaran prinsip-prinsip etika penelitian dan terdapat undang-undang yang mengatur privasi data dan memberikan hak-hak khusus kepada individu terkait penggunaan dan pengungkapan informasi pribadi mereka.

4. *Beneficence* (manfaat)

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, diharap dapat mendorong dan memberikan dampak positif bagi khalayak umum dan meminimalisir dampak negatif terutama bagi responden. Penelitian yang tidak mencapai tujuan atau tidak memberikan kontribusi positif terhadap pemahaman ilmiah atau masyarakat dapat dianggap sebagai hasil yang kurang memuaskan.

5. *Nonmaleficence* (keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat yang teruji dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan bagi responden. Tidak memprioritaskan keamanan dapat menyebabkan sanksi hukum, terutama jika pelanggaran terhadap undang-undang atau regulasi keamanan terjadi.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Didalam sebuah penelitian, peneliti memberikan informasi yang akurat dan jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Kejujuran dalam penelitian sangat diperlukan agar tidak ada pihak yang dirugikan. Seorang peneliti harus memberikan penjelasan mengenai hasil penelitiannya, karena menyangkut diri dari responden. Penelitian yang melibatkan kecurangan atau manipulasi data dapat ditolak oleh jurnal atau lembaga penerbit, dan hasil penelitian tersebut mungkin tidak diakui oleh komunitas ilmiah.

7. *Justice* (Keadilan)

Seorang peneliti wajib memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun. Hasil penelitian yang tidak memperhitungkan keadilan dapat digunakan untuk mendukung atau memperburuk ketidaksetaraan di masyarakat, misalnya, dalam pengembangan kebijakan atau intervensi (Artaya, 2019).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini berisikan penjelasan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan pada Kamis sampai Sabtu 30 November-2 Desember 2023 di wilayah Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan total 97 Remaja. Pada penelitian ini dilakukan agar dapat mengetahui hubungan pengetahuan dan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Hasil penelitian ini meliputi karakteristik remaja pada penelitian dan variabel pada penelitian, pada karakteristik remaja pada penelitian mencakup: jenis kelamin, usia dan pendidikan serta pada variabel pada penelitian mencakup hasil uji untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Remaja pada Penelitian

a. Usia Remaja

Tabel 4. 1 distribusi frekuensi pada usia remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Usia	Remaja Awal (12-15)	5	5.2
	Remaja Madya (16-20)	54	55.7
	Remaja Akhir (21-24)	38	39.2
Total		97	100%

Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan usia remaja terbanyak pada kategori remaja madya usia 16-20 tahun yaitu sebanyak 54 remaja dengan presentase 55.7%, kategori remaja akhir usia 21-24 tahun terbanyak kedua sebanyak 38 remaja dengan presentase 39.2%, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori remaja awal usia 12-15 tahun sebanyak 5 remaja dengan presentase 5.2%.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 distribusi frekuensi pada jenis kelamin remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	81	83.5
	Perempuan	16	16.5
Total		97	100%

Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan jenis kelamin remaja terbanyak yaitu sebanyak 81 remaja laki-laki dengan presentase 83.5%, sedangkan frekuensi paling sedikit sebanyak 16 remaja perempuan dengan presentase 16.5%.

c. Pendidikan

Tabel 4. 3 distribusi frekuensi pada pendidikan remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Pendidikan	SMP	5	5.2
	SMA/SMK/MA	79	81.4
	S1	13	13.4
Total		97	100%

Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan pendidikan remaja terbanyak yaitu pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 79 remaja dengan presentase 81.4%, pendidikan terbanyak kedua yaitu S1 sebanyak 13 remaja dengan presentase 13.4%, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan pendidikan SMP sebanyak 5 remaja dengan presentase 5.2%.

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan

Tabel 4. 4 distribusi frekuensi pada pengetahuan remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Pengetahuan	Rendah	0	0.0
	Sedang	3	3.1
	Baik	94	96.9
Total		97	100%

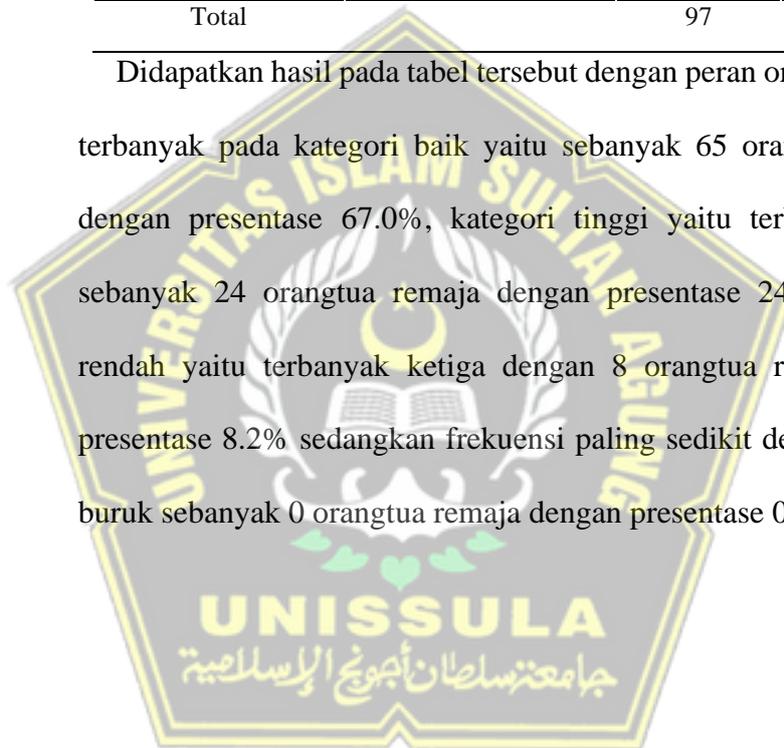
Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan pengetahuan remaja terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 94 remaja dengan presentase 96.9%, kategori pengetahuan sedang yaitu terbanyak kedua sebanyak 3 remaja dengan presentase 3.1%, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 0 remaja dengan presentase 0.0%.

b. Peran Orangtua

Tabel 4. 5 distribusi frekuensi pada Peran Orangtua pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Peran Orangtua	Buruk	0	0.0
	Rendah	8	8.2
	Baik	65	67.0
	Tinggi	24	24.7
Total		97	100%

Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan peran orangtua remaja terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 65 orang tua remaja dengan presentase 67.0%, kategori tinggi yaitu terbanyak kedua sebanyak 24 orangtua remaja dengan presentase 24.7%, kategori rendah yaitu terbanyak ketiga dengan 8 orangtua remaja dengan presentase 8.2% sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori buruk sebanyak 0 orangtua remaja dengan presentase 0.0%.

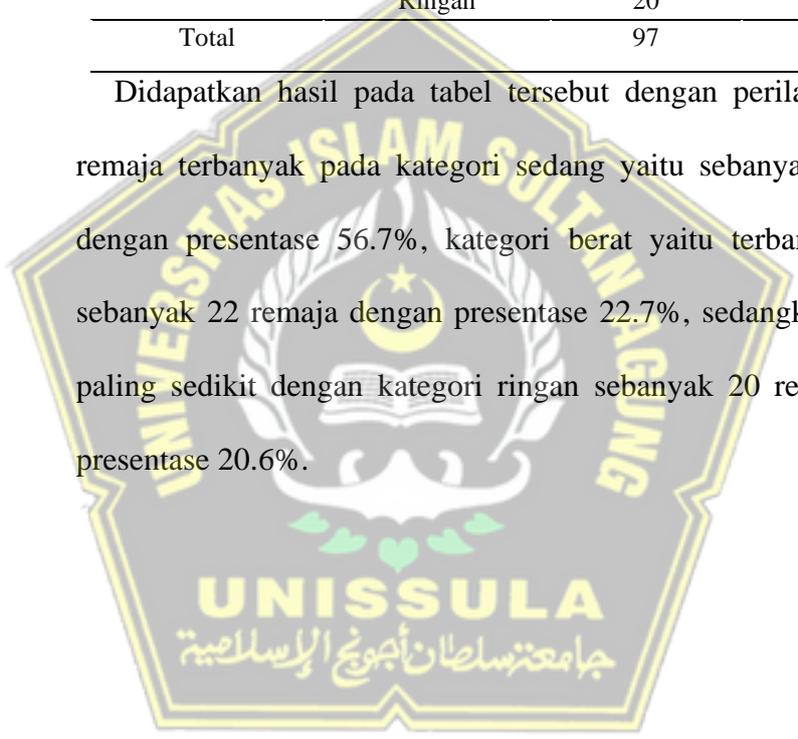


c. Perilaku Merokok

Tabel 4. 6 distribusi frekuensi pada Perilaku Merokok pada responden remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan (n=97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Perilaku Merokok	Berat	22	22.7
	Sedang	55	56.7
	Ringan	20	20.6
Total		97	100%

Didapatkan hasil pada tabel tersebut dengan perilaku merokok remaja terbanyak pada kategori sedang yaitu sebanyak 55 remaja dengan presentase 56.7%, kategori berat yaitu terbanyak ke dua sebanyak 22 remaja dengan presentase 22.7%, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori ringan sebanyak 20 remaja dengan presentase 20.6%.



C. Analisis Bivariat

1. Uji Spearman

Tabel 4. 7 Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

Variabel	n	P Value	R
Pengetahuan	97	0,000	0,796
Perilaku Merokok	97	0,000	1

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai p 0,000 ($p < 0,05$), dimana titik H_a diterima dan H_o ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang substansial antara perilaku dan pengetahuan merokok remaja.

Tabel 4. 8 Hubungan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

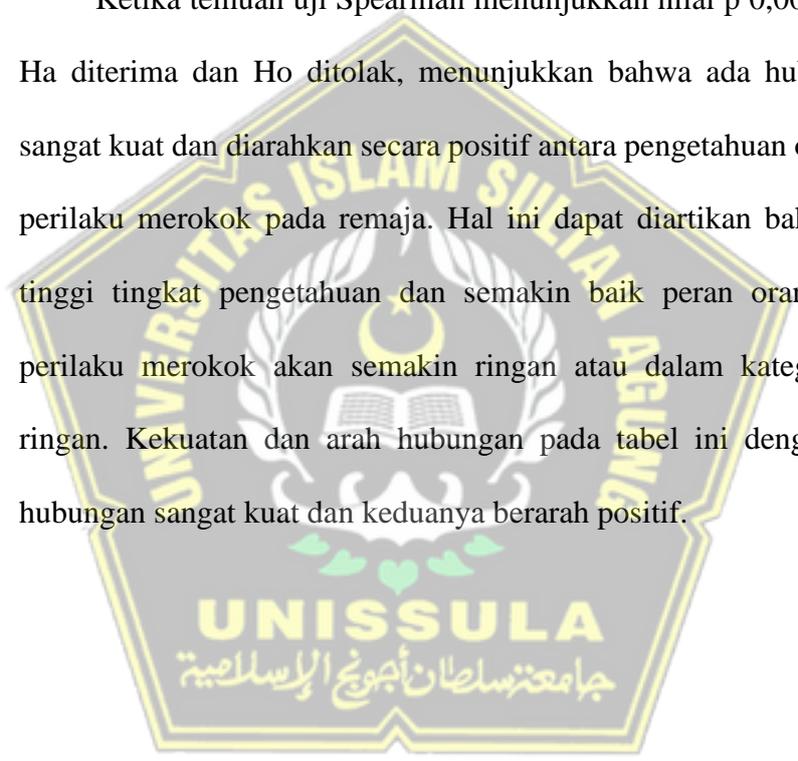
Variabel	n	P Value	R
Peran Orang tua	97	0,000	0,662
Perilaku Merokok	97	0,000	1

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai p 0,000 ($p < 0,05$), dimana titik H_a diterima dan H_o ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang kuat antara perilaku merokok remaja dan keterlibatan orang tua mereka.

Tabel 4. 9 Hubungan Pengetahuan dan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Variabel	n	P Value	R
Pengetahuan	97	0,000	0,796
Peran Orang tua	97	0,000	0,662
Perilaku Merokok	97	0,000	1

Ketika temuan uji Spearman menunjukkan nilai $p < 0,05$, H_a diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat dan diarahkan secara positif antara pengetahuan orang tua dan perilaku merokok pada remaja. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik peran orang tua maka perilaku merokok akan semakin ringan atau dalam kategori perokok ringan. Kekuatan dan arah hubungan pada tabel ini dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan keduanya berarah positif.



2. Crosstabulation

Tabel 4. 10 Tabulasi Silang Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

		Perilaku Merokok			Total
		Berat	Sedang	Ringan	
		n	n	n	
Pengetahuan	Rendah	22	0	0	22
	Sedang	0	3	0	3
	Baik	0	52	20	72
Total		22	55	20	97

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa pengetahuan remaja dengan kategori rendah berjumlah 22 remaja dengan rincian 22 remaja melakukan perilaku merokok berat, 0 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan juga 0 remaja melakukan perilaku merokok ringan. Berdasarkan dari kategori pengetahuan sedang berjumlah 3 remaja dengan rincian 0 remaja melakukan perilaku merokok berat, 3 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 0 remaja melakukan perilaku merokok ringan. Berdasarkan Pengetahuan kategori baik berjumlah 72 remaja dengan rincian 0 remaja melakukan perilaku merokok berat, 52 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 20 remaja melakukan perilaku merokok ringan

Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Hubungan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

		Perilaku Merokok			Total
		Berat	Sedang	Ringan	
		n	n	n	
Peran Orang Tua	Buruk	19	0	0	19
	Rendah	3	5	2	10
	Baik	0	39	12	51
	Tinggi	0	11	6	17
Total		22	55	20	97

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa peran orang tua remaja dengan kategori buruk berjumlah 19 orang tua remaja dengan rincian 19 remaja melakukan perilaku merokok berat, 0 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 0 remaja melakukan perilaku merokok ringan. Berdasarkan peran orang tua remaja dengan kategori rendah berjumlah 10 orang tua remaja dengan rincian 3 remaja melakukan perilaku merokok berat, 5 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 2 remaja melakukan perilaku merokok ringan. Berdasarkan peran orang tua remaja dengan kategori baik berjumlah 51 orang tua remaja dengan rincian 0 remaja melakukan perilaku merokok berat, 39 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 12 orang remaja melakukan perilaku merokok ringan. Berdasarkan peran orang tua remaja dengan kategori tinggi berjumlah 17 orang tua remaja dengan rincian 0 remaja melakukan perilaku merokok berat, 11 remaja melakukan perilaku merokok sedang dan 6 remaja melakukan perilaku merokok ringan.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Usia, jenis kelamin, dan pencapaian pendidikan adalah beberapa atribut remaja yang dibahas dalam penelitian ini. Selain itu pada bab ini juga membahas terkait tentang hubungan pengetahuan dan peran orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja.

B. Interpretasi dan Pembahasan Hasil

1. Karakteristik Remaja

a. Usia Remaja

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa remaja terbanyak pada kategori remaja madya usia 16-20 tahun yaitu sebanyak 54 remaja. Penelitian ini menggunakan sampel remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan, dalam penelitian ini didapatkan sampel 97 remaja dengan kategori remaja awal usia 12-15 tahun sebanyak 5 remaja, kategori remaja madya usia 16-20 tahun sebanyak 54 remaja dan kategori remaja akhir usia 20-24 tahun sebanyak 38 remaja.

Sayangnya, ada tren merokok remaja yang berkembang di antara mereka yang sadar akan efek berbahaya dari rokok pada kesehatan.

Telah dilaporkan bahwa 20% perokok di Indonesia adalah remaja berusia antara 15 dan 21 tahun. Meningkatnya prevalensi perilaku merokok pada remaja di sejumlah negara berkembang termasuk negara Indonesia terutama usia remaja yang dapat menyebabkan permasalahan kesehatan yang menjadi kasus yang sangat serius. Ketika seseorang merokok untuk pertama kalinya, biasanya terjadi antara usia 11 dan 13 dan biasanya melibatkan seseorang yang tidak pernah merokok sebelum usia 18 tahun. Banyak remaja mulai merokok pada usia yang relatif muda, seringkali selama periode sekolah menengah atau bahkan sebelumnya. Usia mulai merokok dapat memengaruhi risiko kesehatan jangka panjang (Tandra, 2020).

Berhubungan dengan usia individu mereka yang berkategori usia remaja dimana pada masa remaja merupakan masa untuk mencari jati diri atau sejatinya diri sendiri bagi mereka maka dari itu usia ini akan banyak mencoba hal dan pengalaman baru termasuk kegiatan perilaku merokok dan tentang rokok. Hasil dari survey yang didapatkan tentang kesehatan dasar dari perilaku merokok di Indonesia lebih cenderung dalam kategori meningkat terutama pada usia remaja 15-19 tahun pada kisaran 48,2%. Profil dari kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa perilaku merokok adalah faktor yang menjadi salah satu penyebab suatu penyakit yang tidak menular atau PTM dengan penyakit kardiovaskuler (CVD). Perilaku merokok adalah salah satu penyebab terbesar kematian dini yang berada di Indonesia. remaja

yang terlibat dalam kebiasaan merokok biasanya mulai dari usia awal remaja hingga dewasa muda. Beberapa remaja mungkin mulai merokok pada usia sekolah menengah pertama (sekitar 12-14 tahun), sementara yang lain mungkin mulai merokok pada usia sekolah menengah atas atau awal dewasa muda (sekitar 15-24 tahun). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kapan seorang remaja mulai merokok meliputi pengaruh teman sebaya, tekanan sosial, iklan rokok, dan faktor-faktor lingkungan seperti keberadaan perokok di dalam keluarga atau di lingkungan sekitar remaja (Usman,2021).

b. Jenis Kelamin

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan dari total 97 remaja dengan masing-masing jenis kelamin 81 remaja laki-laki dan 16 remaja perempuan. Perokok pada laki-laki didapatkan jauh lebih tinggi dibandingkan perokok pada perempuan yang dimana bila di perjelas menurut jenis kelamin, presentase perilaku merokok pada laki-laki di paling tinggi dari pada perilaku merokok pada perempuan. Remaja laki-laki pada dasarnya dapat mampu mengonsumsi rokok 11-20 batang pada perhari dengan presentase 49,8% dan laki-laki yang mengonsumsi lebih dari 20 batang rokok perhari dengan presentase 5,6% (Sirait, 2019).

Hasil dari beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa seseorang berjenis kelamin berpengaruh secara positif dengan signifikan terhadap perilaku merokok pada remaja yang melakukan perilaku merokok setiap harinya yang dapat diartikan bahwa remaja laki-laki dapat mempunyai kemungkinan yang besar untuk melakukan perilaku merokok sesering mungkin dibandingkan dengan remaja perempuan. Jika remaja laki-laki, pertambahan usia, semakin tingginya tingkat pendidikan dan kemiskinan yang meningkatkan kemungkinan remaja untuk merokok. Perbedaan hasil penelitian yang diperoleh dari beberapa penelitian menunjukkan persepsi bahwa remaja laki-laki cenderung lebih besar kemungkinan melakukan perilaku merokok. Sebaliknya, penelitian lainnya menemukan bahwa ternyata banyak remaja perempuan yang jauh lebih besar untuk melakukan perilaku merokok pada setiap harinya dan dapat disimpulkan ternyata jenis kelamin tidak memberikan pengaruh besar terhadap perilaku merokok yang signifikan terhadap kebiasaan merokok pada remaja (Zahrani & Arcana, 2021).

Remaja berjenis kelamin laki-laki memiliki rasio untuk merokok jauh lebih besar dibandingkan remaja perempuan. Jenis kelamin berhubungan signifikan terhadap perilaku merokok pada anak remaja. Proporsi pada remaja laki-laki yang merokok jauh lebih tinggi dibandingkan dengan anak remaja perempuan. Banyaknya resiko kecenderungan perilaku merokok pada remaja berjenis kelamin laki-

laki disebabkan oleh adanya stigma buruk jika seseorang perempuan memiliki kebiasaan melakukan perilaku merokok di Indonesia. Adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok pada remaja. Menurut penelitian oleh para ahli sebelumnya, ada variasi dalam perilaku merokok remaja laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian ini juga menginformasikan peneliti yang menemukan bahwa remaja laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan perilaku merokok dibandingkan remaja perempuan karena rokok kerap dijadikan *iconmaskulinitas* diantara remaja laki-laki (Azmiardi A, 2018).

Jenis kelamin laki-laki dapat diharapkan untuk memberikan pengaruh positif yang sangat berarti jika seseorang remaja tersebut berjenis kelamin laki-laki maka dapat meningkatkan kemungkinan yang tinggi jika remaja tersebut merokok. Usia remaja dapat diharapkan memberikan pengaruh yang positif terhadap kemungkinan merokok remaja yang artinya semakin bertambah umur remaja maka akan meningkatkan kemungkinan remaja tersebut untuk melakukan perilaku merokok tetapi diansumsikan terjadinya *diminishing return* (Sukma Direja, 2018).

c. Pendidikan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan dari total 97 remaja dengan masing-masing berpendidikan S1, SMA/SMK/MA, dan SMP diperoleh perokok lebih banyak pada jenjang pendidikan SMA/SMK/MA dengan total 79 remaja, pendidikan terbanyak kedua yaitu S1 sebanyak 13 remaja, pendidikan SMP sebanyak 5 remaja. Suatu peneliti menunjukkan bahwa jumlah perokok di Indonesia cenderung semakin bertambah yaitu 31,5% dari seluruh jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017, bahkan lebih dari 50% di dengan sampel di suatu daerah dan semakin dini dari segi usia remaja yang sudah melakukan perilaku merokok. Meskipun perokok di perkotaan sedikit lebih tinggi di bandingkan dari perokok di pedesaan, kebiasaan untuk berhenti merokok lebih tinggi di perkotaan. Hal ini tentu terkait erat dengan rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya pendidikan kesehatan di daerah yang jauh dari kota (Achmad R, 2020).

Kemampuan seseorang di ukur secara normatif berdasarkan jenjang pendidikan formal yang sudah di tempuh. Orang yang berpendidikan tinggi akan berusaha untuk memperbaiki kehidupan mereka sendiri dan keluarga mereka. Sejalan dengan pendidikan, Presentase tertinggi dijumpai pada penduduk tidak sekolah dan pedesaan sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan. Siswa yang merokok menganggap diri mereka mirip dengan orang lain yang percaya bahwa mereka belum mencapai cukup prestasi di sekolah (Bachri, 2018).

Tingkat pendidikan seseorang akan dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan. Pendidikan adalah upaya seumur hidup yang bertujuan untuk membentuk karakter dan keterampilan seseorang baik di dalam maupun di luar kelas. Pendidikan membentuk perspektif dan cara berpikir seseorang. Komponen penting dari kualitas adalah pendidikan. Orang-orang percaya bahwa manusia memperoleh pengetahuan melalui pendidikan. Pendidikan, atau promosi pendidikan, adalah tindakan yang diambil untuk mengubah perilaku dengan cara yang meningkatkan kesehatan. Dinyatakan berbeda, tujuan promosi kesehatan adalah untuk memberikan dampak positif bagi pelestarian dan peningkatan kesehatan (Bustan M, 2017).

Seorang individu yang berpendidikan tinggi akan sangat mudah untuk menyesuaikan diri terhadap dampak yang di timbulkan dari perilaku merokok, sehingga ada niatnya untuk berhenti merokok. Kerugian yang di timbulkan dalam bentuk gangguan kesehatan terutama pada sistem pernafasan maupun finansial yang dikeluarkan untuk membeli rokok. Pengetahuan individu tentang rokok mencakup informasi tentang senyawa yang dikandungnya, penyakit yang dapat mereka sebabkan dari merokok, dan fakta umum tentang rokok termasuk bagaimana merokok mempengaruhi orang dewasa, remaja, dan wanita hamil. (Tandra H, 2019).

2. Variabel pada Penelitian

a. Pengetahuan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah dari 97 remaja, pengetahuan remaja terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 94 remaja, kategori pengetahuan sedang yaitu terbanyak kedua sebanyak 3 remaja, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori pengetahuan rendah yaitu tidak ada remaja yang memiliki kategori ini.

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui hal dan menggabungkan pengalaman serta kerjasama antara suatu subyek. Hal yang sudah diketahui dari hasil pengamatan melalui panca indra manusia dari suatu obyek yang tertentu (Nurroh 2017). Pengetahuan juga merupakan hasil dari pengindraan manusia terhadap subyek atau hasil tahu dari panca indra yang di miliki meliputi mata, hidung, telinga, dan lainnya. Maka dari itu pengetahuan dapat diartikan sebagai faktor yang sangat penting dalam kehidupan karena dapat mempengaruhi perilaku manusia, sehingga jika pengetahuan dimiliki setiap individu dengan skala tinggi, maka kualitas sumber daya manusianya juga dapat terpenuhi secara maksimal. Merokok adalah suatu aktivitas yang sangat merugikan kesehatan dan berdampak menimbulkan berbagai macam penyakit. Maka dari itu pengetahuan tentang kesehatan terkhusus dari perilaku merokok sangat diperlukan. Jika kesadaran berhenti merokok dapat diterapkan maka tingkat pengetahuan tentang kesehatan semakin mengalami peningkatan (Yuliana,2017).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya:

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar mengajar, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan akan semakin mudah seseorang mengelola dan memperoleh informasi yang akurat (Aulia, 2020).

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang didapatkan dari bidang pendidikan formal maupun non formal yang dapat menghasilkan sebuah pengetahuan agar mendapatkan penghasilan peningkatan maupun pengetahuan (Novelle, 2019).

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Sosial budaya diberbagai daerah memiliki ragam kebiasaan. Status ekonomi juga menjadi pengaruh seseorang menjalankan tradisinya sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan (Aulia, 2020).

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan sebuah tempat individu melakukan interaksi pertama kali dilingkungan masyarakat untuk mengembangkan respon sosial (Yuliana,2017).

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain. Mengalami merupakan proses seseorang mengetahui kebenaran dalam pengetahuan (Novelle, 2019).

6) Usia

Daya ingat seseorang dapat dipengaruhi dari usia individu. Semakin muda usia seseorang maka daya ingat semakin kuat, tetapi begitu pun sebaliknya (Yuliana, 2017).

Pengetahuan dapat berdampak pada perilaku seseorang. Perilaku manusia mencerminkan berbagai motivasi, minat, kehendak, dan pengetahuan. Tanpa adanya pengetahuan maka perilaku manusia tidak terarah dan tidak memiliki dasar dalam mengambil keputusan. Pada masa remaja, pengetahuan penting untuk diberikan, pada dasarnya remaja sangat mudah untuk terjerumus ke hal yang kurang baik. Remaja yang pengetahuannya rendah akan mengalami bertolakbelakang melakukan perilaku yang negatif. Mereka akan melakukan hal-hal yang melanggar norma-norma yang telah ditentukan, merasa tau segala hal dan melakukan apa yang mereka ingin lakukan tanpa memikirkan akibat yang akan ditimbulkan (Sutarno & Susanti, 2016).

b. Peran Orang tua

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu dari 97 remaja diperoleh peran orangtua terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 65 orang tua remaja, kategori tinggi terbanyak kedua sebanyak 24 orangtua remaja, kategori rendah yaitu terbanyak ketiga sebanyak 8 orangtua remaja, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori buruk tidak ada.

Orang tua merupakan individu yang menjadi panutan yang lebih muda, yang menuntun dan memberikan tauladan yang baik agar di tiru. Orang tua adalah orang yang bertanggung jawab atas segala sesuatu dalam keluarga atas tugas-tugas dalam kehidupan sehari-hari (Sulastrri & Ahmad Tarmizi, 2017).

Orang tua yaitu meliputi ayah dan ibu, mereka diharuskan mendidik anak-anaknya menjadi pribadi yang baik. Orang tua adalah guru yang paling utama bagi anak, pendidikan wajib di berikan kepada anak-anaknya sebagai tugas nya menjadi seorang ayah dan ibu. Orang tua bertanggung jawab penuh atas pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Dan, 2019).

Peran orang tua sangat penting dalam menyikapi aktifitas perilaku merokok terkhusus perokok usia remaja. Keluarga adalah sebuah ikatan batin antar individu dan tempat seseorang untuk menyampaikan isi hatinya agar terciptanya rasa nyaman dan aman bagi individu didalamnya, maka dari itu lakukan kontak komunikasi, bertatap muka,

Perhatian bahkan melakukan aktifitas-aktifitas positif pada anggota keluarga agar terhindar dari perilaku merokok. Suri tauladan yang diberikan kepada anaknya akan memberikan perilaku yang lebih baik jika orang tua memahami tentang pola asuh yang benar. Orang tua harus selalu terlibat atas perkembangan dan pertumbuhan anaknya dan selalu menuntun dalam mengambil suatu keputusan. Orang tua harus selalu membenarkan jika anak melakukan tindakan yang kurang dipahami sebagai contoh anak melakukan perilaku merokok, maka orang tua harus memberikan edukasi agar mereka tau dampak ydng diberikan rokok lebih banyak ke hal negatif dari pada hal positif (Gottfredson, 2017).

Peran orang tua sangat dibutuhkan didalam sebuah keluarga, anak sangat membutuhkan kasih sayang dari orang tua nya. Bentuk kasih sayang orang tua salah satunya adalah memberikan pengetahuan yang belum anak mengerti agara anak tau mana yang salah dan mana yang benar. Kurangnya peran orang tua dalam keluarga dapat berdampak kurangnya pengawasan maka anak akan melakukan hal yang menyimpang. Hal menyimpang yang mungkin di lakukan anak yaitu perilaku merokok, melanggar norma dan kurangnya rasa hormat menghormati. Jika anak melakukan hal yang menyimpang maka teguran dan hukuman serta pemahaman harus diberikan agar anak mengerti jika hal yang dilakukan itu adalah salah. Dan jika tidak adanya teguran maka anak akan mengulangi hal salah yang sama karena

mereka beranggapan itu adalah hal yang benar. Orang tua juga sangat berperan dalam kehidupan sehari-hari, anak akan mencontoh dan meniru apa yang dilakukan orang tuanya. Jika orang tua merokok, kemungkinan besar anak juga akan merokok, maka dari itu orang tua juga harus mengerti tentang pemahaman terlebih dahulu (Dan, 2019).

c. Perilaku Merokok

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu dari 97 remaja diperoleh perilaku merokok remaja terbanyak pada kategori sedang yaitu sebanyak 55 remaja, kategori berat yaitu terbanyak ke dua sebanyak 22 remaja, sedangkan frekuensi paling sedikit dengan kategori ringan sebanyak 20 remaja.

Perilaku adalah suatu tindakan ataupun kegiatan yang menjadikan individu yang memiliki karakter. Merokok adalah kegiatan yang dapat menyebabkan ketergantungan pada masyarakat yang sering dijumpai di Indonesia bahkan di dunia. Perilaku merokok juga dapat diartikan kegiatan ataupun aktivitas menghisap dan menghirup asap rokok, yang menyebabkan kecanduan dan dikembangkan selama empat tahap: perencanaan, mulai, pemeliharaan, dan berhenti. (Sodik, 2018).

Merokok adalah salah satu perilaku masyarakat yang sangat merugikan bagi diri sendiri maupun bagi orang lain. Merokok sangat berdampak buruk bagi kesehatan karena dapat menyebabkan berbagai macam penyakit antaranya seperti tekanan darah tinggi dan terganggunya sistem kerja jantung karena banyak bahan kimia yang

terdapat dalam satu batang rokok seperti nikotin dan tar. Seseorang yang merokok akan mengalami penyempitan di bagian-bagian pembuluh darah yang akan meningkatkan tekanan darah untuk memungkinkan aliran darah tetap ke berbagai wilayah tubuh. Untuk menaikkan tekanan darah tubuh, jantung harus memompa darah lebih kuat. Selain sistem kerja jantung menurun, seseorang yang merokok juga akan menyebabkan penurunan indra penciuman dan pengecapan (Trisanti, 2016).

Definisi perilaku, menurut seorang psikolog, adalah respons seseorang terhadap rangsangan eksternal. Perilaku manusia berkembang dan dibentuk oleh rangsangan eksternal, maka teori teori ini biasa di sebut teori “S - O - R” atau disebut Stimulus Organisme Respons (Irwan, 2017).

Perilaku merokok remaja dapat terjadi karena beberapa faktor, antaranya:

- 1) Pengaruh Orang Tua

Dibandingkan dengan remaja dari keadaan rumah yang bahagia, perokok remaja adalah keturunan dari keluarga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak memberi anak-anak mereka perhatian sebanyak yang seharusnya. Keluarga konservatif akan mencegah remaja mereka menggunakan narkoba atau merokok lebih dari yang permisif, dan pengaruh terbesar berasal dari orang tua yang memberikan contoh yang baik dengan menggunakan

produk tembakau secara berat, Lalu ada kemungkinan besar anak-anaknya akan mencoba menjadi seperti dia. Mereka yang tinggal bersama orang tua mereka lebih cenderung merokok (Nugroho, 2017).

2) Pengaruh Teman

Sejumlah statistik menunjukkan bahwa remaja yang merokok memiliki kemungkinan lebih tinggi memiliki teman yang merokok juga, dan sebaliknya. Fakta ini dapat menyebabkan salah satu dari dua hasil: baik remaja dipengaruhi oleh teman-temannya, atau sebaliknya. Perokok remaja memiliki setidaknya satu teman merokok, selain remaja yang tidak merokok (Widyaningsih, 2021).

3) Faktor Kepribadian

Orang mencoba berhenti merokok karena alasan aneh atau untuk menghindari ketidaknyamanan atau kebosanan. Kesesuaian sosial adalah salah satu fitur psikologis yang dimiliki oleh pengguna narkoba dan tembakau. Mereka yang memiliki nilai tinggi pada ujian kesesuaian sosial lebih cenderung merokok daripada mereka yang memiliki peringkat rendah (Efendi, 2018).

4) Pengaruh Iklan

Ketika remaja melihat iklan di media massa dan elektronik yang menggambarkan perokok sebagai simbol kejantanan atau glamor, mereka sering dipengaruhi untuk meniru perilaku iklan (Bahar, 2020).

Dampak yang disebabkan dari perilaku merokok pada remaja yaitu diantaranya:

1) Dampak Positif

Hampir tidak ada banyak bukti bahwa merokok meningkatkan kesehatan. Banyak yang berpendapat bahwa merokok membantu meningkatkan suasana hati seseorang dan membantu dalam mengatasi situasi yang sulit. Manfaat merokok termasuk menghilangkan stres, meningkatkan konsentrasi, dukungan sosial, dan kenikmatan terutama bagi perokok (Kemenkes, 2022).

2) Dampak Negatif

Merokok memiliki sejumlah efek merugikan yang memiliki pengaruh besar pada kesehatan. Sementara merokok tidak secara langsung menyebabkan penyakit, itu dapat mempercepat timbulnya beberapa penyakit. Oleh karena itu, sementara merokok tidak secara langsung menyebabkan kematian, itu dapat mempromosikan munculnya penyakit mematikan tertentu. Merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, mulai dari kondisi kepala hingga kondisi telapak kaki, Penyakit kardiovaskular, neoplasma kanker, masalah saluran pernapasan, tekanan darah tinggi, umur pendek, berkurangnya fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit perut, gondok, masalah pembuluh darah, penghambat buang air kecil, penglihatan kabur yang disebabkan oleh ambliopia, kulit kering, pucat, keriput, dan polusi udara dalam ruangan adalah beberapa kondisi yang dapat menyebabkan gejala-gejala ini (Kemenkes, 2022).

3. Hubungan Variabel

- a. Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dimana titik H_a diterima dan H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang substansial antara perilaku dan pengetahuan merokok remaja.

Dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Selanjutnya, karena hasil uji Spearman menunjukkan p value sebesar 0,000, ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat kuat dan berarah positif. Dengan kata lain, semakin tinggi pengetahuan remaja tentang merokok, semakin cenderung mereka untuk memiliki perilaku merokok.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Keeratan hubungan yang sangat kuat menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan remaja tentang merokok, semakin kuat juga kecenderungan perilaku merokoknya. Sementara arah hubungan positif menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berkorelasi dengan peningkatan perilaku merokok.

Perlu lihat kembali bahwa temuan ini hanya bersifat korelasional, dan tidak dapat menyatakan sebab-akibat. Faktor-faktor lain mungkin juga berkontribusi terhadap perilaku merokok remaja, dan penelitian lebih lanjut dapat diperlukan untuk memahami dinamika yang lebih kompleks di balik hubungan ini. Penelitian terdahulu hasil penelitian Muzakkir (2014), yang berjudul hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok siswa kelas 11 SMP Negeri 30 Makasar menunjukkan bahwa hasil analisa statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok.

- b. Hubungan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dimana titik H_a diterima dan H_o ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang kuat antara perilaku merokok remaja dan keterlibatan orang tua mereka.

Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Selanjutnya, karena hasil uji Spearman menunjukkan p value sebesar 0,000, ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat kuat dan berarah positif. Dengan kata lain, semakin baik peran orang tua, semakin rendah kemungkinan remaja untuk memiliki perilaku merokok. Perlu diingat bahwa hasil ini hanya

mencerminkan adanya korelasi, dan bukan merupakan bukti sebab-akibat. Faktor-faktor lain juga dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Oleh karena itu, penting untuk memahami konteks penelitian dan faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap hasil ini.

Sementara itu, Penelitian "Hubungan Tipe Kepribadian, Peran Orang Tua dan Saudara, Peran Teman Sebaya, dan Peran Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMP Negeri 9 Kendari Tahun 2017" oleh Isa et al. (2017) mengumpulkan data dari 100 responden. Dari jumlah tersebut, 54 (54%), atau mayoritas responden, berusia 13 tahun, sedangkan kelompok usia terendah adalah 16 tahun, diwakili oleh 2 responden (2%). Siswa yang mengaku pernah merokok sebanyak 38 responden (38%). sebagian besar siswa yang memiliki peran orang tua dan saudara baik adalah 96 responden 58 Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 6 (4) 2021 (96%), Dari 100 responden, sebagian besar siswa yang tidak terpapar peran iklan rokok adalah 82 responden (82%). Untuk hubungan antara peran orang tua dan saudara dengan perilaku merokok telah diperoleh bahwa dari 4 responden (100%) yang memiliki peran orangtua dan saudara buruk, sebesar 4 responden (4%) yang merokok. Sedangkan 96 responden (100%) yang memiliki peran orang tua dan saudara baik, sebesar 34 responden (34%) yang merokok.

- c. Hubungan Pengetahuan dan Peran Orangtua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dimana titik H_a diterima dan H_o ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang substansial antara pengetahuan orang tua dan kebiasaan merokok pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok seseorang akan lebih ringan atau mereka akan masuk dalam kategori perokok ringan jika mereka memiliki pengetahuan lebih dan orang tua mereka memainkan peran yang lebih baik dalam kehidupan mereka. Kekuatan dan arah hubungan pada tabel ini dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan keduanya berarah positif.

Menurut temuan penelitian, ada korelasi substansial antara pengetahuan dan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Selanjutnya, karena hasil uji Spearman menunjukkan p value sebesar 0,000, ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat kuat dan berarah positif. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik peran orangtua, semakin ringan atau kurang cenderung remaja untuk memiliki perilaku merokok. Penting untuk diingat bahwa interpretasi ini berfokus pada hubungan korelasional, bukan sebab-akibat. Faktor-faktor lainnya mungkin juga mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dan pemahaman konteks secara mendalam dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2015), berjudul "Analisis Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja di SMK

"X" Surakarta" didapatkan hasil bahwa yang pertama kali memperkenalkan rokok kepada responden sebagian besar adalah teman (60%), lalu diri sendiri sebesar 29,4%, dari keluarga yang merokok sebesar 9,4% dan hal lainnya sebesar 1,2%. Adapun terkait alasan mengapa 50,6% responden merokok untuk pertama kalinya adalah undangan teman (solidaritas), rasa ingin tahu (41,2%), dan pengaruh anggota keluarga yang merokok (8,2%). Hal yang membuat responden merokok adalah, saat keadaan santai (42,4%), saat tertekan atau stress (26%), saat orang di sekitar responden merokok (18,8%), dan dalam keadaan lainnya sebesar 4,7%. Serta, sebagian besar responden yang bersikap negatif merupakan perokok (97,9%).

C. Implikasi untuk Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa perilaku merokok pada remaja dapat terjadi jika pengetahuan remaja dan peran orangtua kurang maka dari itu memberikan pengetahuan terkait bahaya merokok dan meningkatkan peran orangtua terhadap remaja agar perilaku merokok dapat menurun angkanya. Keperawatan Komunitas dapat lebih berperan aktif dalam memecahkan kasus tersebut dengan meningkatkan promosi Kesehatan agar kesehatan serta harapan hidup masyarakat dapat terjamin serta menjadikan evaluasi dan masukan yang berguna untuk melakukan tindakan yang khususnya menyangkut masalah kesehatan lingkungan sekitar terhadap perilaku merokok bagi remaja

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan keterlibatan peneliti sendiri dalam proses penelitian ini, peneliti hanya berfokus meneliti tentang hubungan pengetahuan dan peran orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja, peneliti tidak memperhatikan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku merokok seperti faktor teman sebaya maupun faktor lingkungan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini yang terdiri dari 97 remaja di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dapat disimpulkan:

1. Usia rata-rata remaja yang melakukan perilaku merokok yaitu antara 16-20 tahun.
2. Pada penelitian ini remaja yang melakukan perilaku merokok terbanyak jenis kelamin.
3. Remaja yang melakukan perilaku merokok sangat rentang pada saat duduk di kelas SMA/SMK/MA.
4. Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja dengan keeratan hubungan sangat kuat yang berarah positif.
5. Terdapat hubungan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja dengan keeratan hubungan sangat kuat yang berarah positif.
6. Terdapat hubungan pengetahuan dan peran orangtua dengan perilaku merokok pada remaja dengan keeratan hubungan sangat kuat yang berarah positif.

B. Saran

1. Bagi Orang tua

Memberikan Informasi kepada orang tua bahwa pengaruh merokok remaja merupakan perilaku yang dicontoh dari kebiasaan merokok orang tuanya.

2. Bagi Remaja

Memberikan pengetahuan terhadap remaja mengenai Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja.

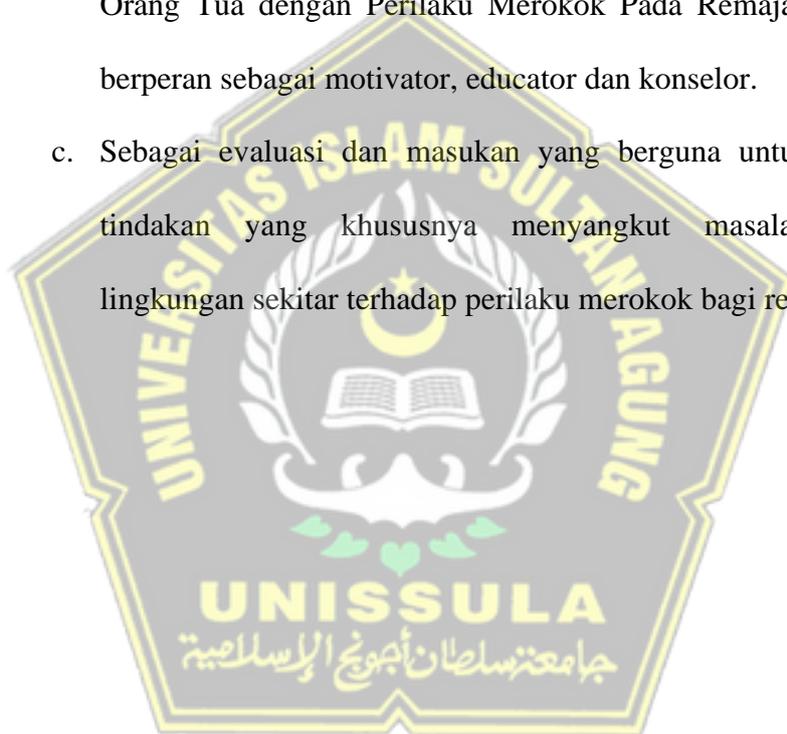
3. Bagi Khalayak Umum

Hasil penelitin diharapkan dapat menjadi informasi bagi khalayak umum mengenai faktor dan bahaya yang bisa ditimbulkan dari perilaku merokok khususnya pada remaja.



4. Bagi Perawat

- a. Memberikan pengetahuan atau referensi terkait Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja.
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk ikut berperan serta dalam menanggulangi masalah antara Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Pada Remaja dengan cara berperan sebagai motivator, educator dan konselor.
- c. Sebagai evaluasi dan masukan yang berguna untuk melakukan tindakan yang khususnya menyangkut masalah kesehatan lingkungan sekitar terhadap perilaku merokok bagi remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. Infodatin: Situasi Umum Konsumsi Tembakau di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2018
- Dikes Jateng. (2022). Hubungan Peran Aktif Keluarga dengan Kejadian Perilaku Merokok pada Remaja. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Budiyati GA. Faktor Demografis yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja. *Health Sciences and Pharmacy Journal*. 2019;3(2):42–4
- Ahmad, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Mastar Makassar. *Jurnal ilmiah kesehatan*.
- Nasution. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Merokok dan Remaja di Kelurahan Tamiang Kecamatan Kotanopan
- Nugroho, R. S. (2017). Perilaku Merokok Sebagai Identitas Sosial Remaja Dalam Pergaulan Di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Departemen Sosiologi FISIP Universitas Airlangga*, 22.
- Pangestu, A. W. (2017). Faktor Factor Yang Behubungan Dengan Perilaku Merokok Shisa Pada Siswa SMA X di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahmawati. (2020). Perilaku Merokok Pada Pelajar. Peran Orang Tua Dalam Pengasuhan. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*. Vol 1, No.1.
- Sawitri, H & Maulina, F. (2020). Karakteristik Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Malikussaleh 2019. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*.

- Utami, N. (2020). Pengaruh Kebiasaan Merokok Orang Tua Terhadap Perilaku Merokok Remaja di Indonesia. media kesehatan masyarakat Indonesia.
- Pinontoan, Odi R, dkk. 2019. Epidemiologi Kesehatan Lingkungan Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Tarjo. 2019. Metodologi Penelitian. Yogyakarta : Deepublish Publisher
- Riyanto, S dan Hatmawan A. 2020. Metode Riset Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Deepublish Publisher
- Kemkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan
- Nies, M.A., McEwen, M., 2018. Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga, Indonesia pertama. ed.Elseiver, Indonesia
- Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia, 2017. Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. UI-Press, Depok.
- Kemkes, 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta
- Kelana K.D.2017. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta. CV Trans Info Media
- Kemkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2019;1689–99.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018
- Novelle. 2019. Determinan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di Pondok Pesantren. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia

Aulia, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Pengaruh Orangtua Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Remaja Di Baamang Hilir Kotawaringin Timur

Badan Pusat Statistik. (2021). Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Kelompok Umur.

Bahar, H., Liana, F., Restina, A. A., Fauzi, E. A., & Dkk. (2020). Menyusun Dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan.

Efendi, M. (2018). Penelitian Keperawatan Komunitas. *Journal Keperawatan Komunitas*, September, 61–77.

